



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

RAPORT PRIVIND PROCEDURILE UTILIZATE, INDICATORII DE PERFORMANȚĂ, STANDARDE ȘI MODELE DE RAPORTARE PERIODICĂ ÎN CADRUL INSTITUTULUI NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE PROF. DR. MATEI BALȘ

MODULUL 3

Dr. ADRIANA PISTOL

17/01/2019



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

CUPRINS

INTRODUCERE.....	4
CAPITOLUL I. Realizarea unei analize ex-post a procedurilor utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș.....	7
I.1. Prevederi legale cu privire la monitorizarea și evaluarea Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA.....	9
I.2. Surse de date prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA...17	17
I.3. Metodologia de culegere a datelor prevăzută în cadrul legal pentru a fi utilizată în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	21
I.5. Proceduri monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA prevăzute în cadrul legal.....	30
I.6. Standarde prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în Programul Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	31
I.7. Modele de raportare periodică prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	32
CAPITOLUL II. Implementarea programului național HIV/SIDA în cadrul UATM din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș.....	37
II.1. Structura și funcționarea UATM – INBI Matei Balș.....	37
II.2. Proceduri aplicate în procesul de monitorizare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	39
II.3 Sursele de date utilizate în procesul de monitorizare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	44
II.4 Metodologia de culegere a datelor utilizată în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	46
II.5 Indicatori de performanță utilizați în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	49



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

II.6 Standarde utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA	55
II.7 Modele de raportare periodică utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.....	56
CAPITOLUL III. Concluzii și recomandări.....	57
BIBLOGRAFIE.....	64
LISTĂ TABELE, GRAFICE, FIGURI.....	66
LISTĂ ANEXE	67
ANEXA I.....	68
ANEXA II	76
ANEXA III.....	81
ANEXA IV	89
ANEXA V.....	93
ANEXA VI.....	97
ANEXA VII.....	102
ANEXA VIII.....	109
ANEXA IX	114
ANEXA X.....	122
ANEXA XI	140



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

INTRODUCERE

Prezenta lucrare reprezintă rezultatul modulului 3, din cadrul lucrării privind *“Elaborarea unei metodologii unitare de monitorizare și evaluare a programelor naționale de sănătate publică care include sursele de date, metodologia de culegere a datelor, procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică”*.

Lucrarea are ca obiective:

- prezentarea în sinteză a prevederilor legale cu privire la modul de monitorizare a activităților, indicatorilor și cheltuielilor efectuate în cadrul programelor naționale de sănătate publică
- practica curentă prin care Unitatea de Asistență Tehnică și Management (UATM) din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș și Agenția Națională de Programe de Sănătate (ANPS) din Ministerul Sănătății monitorizează implementarea Programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA (virusul imunodeficienței umane/sindromul de imunodeficiență dobândită acută).

În vederea atingerii obiectivelor propuse a fost identificată și studiată baza legală în domeniul programelor naționale de sănătate publică, în mod special ordinele Ministrului Sănătății referitoare la normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013-2014; 2015-2016 și 2017-2018 dar și rapoartele anuale (4 lucrări) privind derularea tuturor programelor naționale de sănătate publică elaborate de ANPS din Ministerul Sănătății (MS).

Totodată, au fost realizate două tipuri de chestionare, unul general și unul specific programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA.

Chestionarul “general” (anexa I) a fost aplicat persoanelor responsabile de Programul Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, atât din punct de vedere economic cât și medical, din cadrul ANPS-MS. El a fost elaborat pe o structură de întrebări cu răspunsuri simple de tip „DA” și „NU” dar a conținut și întrebări cu răspuns liber. Întrebările au avut ca scop identificarea procedurilor de lucru, metodologiilor de culegere a datelor, indicatorii



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

de performanță, standardele și modelele (machețele) de raportare care au fost elaborate și utilizate de ANPS în procesul de monitorizare și evaluare a tuturor programelor naționale de sănătate publică, dar și în mod particular, identificarea celor particularizate pentru programul național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, dacă acestea există.

Prin același chestionar s-a încercat identificarea opiniei respondenților în ceea ce privește aplicarea procedurilor existente de către Unitatea de Asistență Tehnică și Management (UATM) din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș cât și opinii cu privire la punctele tari și punctele slabe identificate de respondenți în ceea ce privește procesul de monitorizare și evaluare a PNSP.

Chestionarul “specific” (anexa II) a fost adresat coordonatorului programului HIV/SIDA din cadrul UATM din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș și a conținut întrebări cu răspunsuri simple de tip „DA” și „NU” dar și întrebări cu răspuns liber. Întrebările au avut ca scop identificarea procedurilor de lucru, metodologiilor de culegere a datelor, indicatorii de performanță, standardele și modelele (machețele) de raportare care au fost elaborate și utilizate de UATM din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș în procesul de monitorizare și evaluare a programului de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA. Asemănător responsabililor din cadrul ANPS și persoanelor din cadrul UATM li s-a oferit oportunitatea prin chestionar să precizeze care sunt, în viziunea UATM, principalele puncte tari și puncte slabe ale procesului de monitorizare și evaluare a programului dar și care ar fi indicatorii cei mai fideli spre a fi utilizați în procesul de evaluare.

Pentru ambele categorii de persoane, din cadrul ANPS și UATM au fost efectuate interviuri față în față. Aceste interviuri au avut rolul clarificării unor răspunsuri furnizate în chestionarele generale și specific dar și de detaliere a procesului de evaluare. Astfel persoanele au fost chestionate în legătură cu sursele de date utilizate în cadrul programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, metodologia practică de colectare a acestor date, frecvența de colectare, modelele/machețele utilizate, modalitatea de centralizare și analiză, identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri,



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

protocoale etc.), problemele întâmpinate în colaborarea cu unitățile sanitare implementatoare dar și colaborarea cu ANPS.

Analiza informațiilor identificate în baza legală și primite în urma aplicării chestionarelor și interviurilor a fost efectuată prin compararea prevederilor legale cu practica de zi cu zi atât la nivelul ANPS cât și la nivelul UATM din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș. Rezultatele sunt prezentate sub forma punctelor tari, slabe, oportunităților și amenințărilor (*analiză SWAT*), pe baza acestora fiind elaborate recomandările.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

CAPITOLUL I. Realizarea unei analize ex-post a procedurilor utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (14) și Hotărârea Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 – 2020 (SNS) (4) și a Planului de acțiuni pentru perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale (5) sunt documente actuale fundamentale, în definirea și precizarea cerințelor Programelor Naționale de Sănătate.

În conformitate cu legislația în vigoare programele naționale de sănătate (14):

- reprezintă cadrul implementării obiectivelor politicii și strategiei sănătății publice de către Ministerul Sănătății (MS), ca autoritate centrală a domeniului de sănătate publică;
- se adresează populației, fiind orientate către promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și prelungirea vieții de bună calitate;
- se adresează principalelor domenii de intervenție ale sănătății publice și răspund priorităților naționale identificate prin Strategia națională de sănătate 2014-2020;
- sunt finanțate de la bugetul de stat, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, din venituri proprii, donații și sponsorizări, precum și din alte surse, potrivit legii;

Programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății, prin structura de specialitate, Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, desemnată prin Hotărâre a Guvernului. Pentru elaborarea programelor naționale de sănătate, structura de specialitate colaborează cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) și cu autorități, instituții și organizații non-guvernamentale (Legea nr.95/2006, Capitolul I, art. 50, Capitolul IV, art. 62).



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă după cum urmează:

- prin ordin al ministrului sănătății pentru programele naționale de sănătate publică;
- prin ordin al președintelui CNAS, cu avizul Ministerului Sănătății, pentru programele naționale de sănătate curative (Legea nr. 95/2006, Capitolul I, art. 51).

Programele naționale de sănătate se implementează prin unități de specialitate, selectate în baza criteriilor aprobate în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate (Legea nr. 95/2006, Capitolul I, art. 52):

- instituții publice;
- furnizori publici de servicii medicale;
- furnizori privați de servicii medicale pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale;
- furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale

În conformitate cu Legea nr. 95, Capitolul I, art 53, finanțarea programelor naționale de sănătate publică se realizează din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri proprii.

De-a lungul a 3 cicluri operaționale programele naționale de sănătate publică au fost aprobate prin:

1. Hotărârea nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014 (1) și prin Ordinul 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare (6);
2. Hotărârea nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016 (2) și prin Ordinul 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare (7);



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

- Hotărârea nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 (3) și prin Ordinul 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare (8)

În toate cele 3 cicluri operaționale, Programul de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA a făcut parte din grupa Programelor naționale de boli transmisibile.

În anul 2013, prin Ordinul MS nr. 422 (6) a apărut pentru prima dată noțiunea de Unitate de Asistență Tehnică și Management (UATM) în art. 7 alineatul (1): *“Pentru asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate publică se aprobă înființarea de unități de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică, ca structuri fără personalitate juridică, în cadrul instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății,.....”*, articol în care se identifică și următoarea prevedere: ***“în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "prof. dr. Matei Balș" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Boli Infecțioase "prof. dr. Matei Balș" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV”***.

I.1. Prevederi legale cu privire la monitorizarea și evaluarea Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA

În cadrul programului național HIV/SIDA au avut loc ușoare modificări din punctul de vedere al obiectivelor stabilite, între perioada 2013-2014 și perioada 2015-2018, așa cum reiese din tabelul I.1.1(6,7,8)

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

Obiective 2015-2016 și 2017-2018	Obiective 2013 - 2014
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>reducerea morbidității asociate cu infecția HIV</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ <i>reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>reducerea transmiterii verticale a infecției HIV</i>
	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoana neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului antiretroviral</i>
	<ul style="list-style-type: none">▪ <i>prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV</i>

Tabel I.1.1. Evoluția obiectivelor programului HIV/SIDA, pe cicluri operaționale

În schimb domeniile de activitate adresate de programul HIV/SIDA și stipulate în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate au rămas nemodificate în toate cele 3 cicluri operaționale și au constat din activități dedicate prevenirii și supravegherii infecției HIV și asigurarea tratamentului și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA.

În esență, conform Ordinului MS nr. 377/2017, acestea se referă la:

“1. prevenirea și supravegherea infecției HIV/SIDA:

1.1. efectuarea testelor specifice de screening;

1.2. confirmarea cazurilor de infecție HIV;

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

1.4. asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor antiretrovirale (ARV) necesare profilaxiei postexpunere;

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

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

2. tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:

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

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

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

2.4. asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;

2.5. efectuarea testelor de rezistență genotipică la antiretrovirale (ARV) la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;

2.6. creșterea aderenței la tratament.” (8)

În ceea ce privește atribuțiile de monitorizare și evaluare a modului de derulare a Programelor Naționale de Sănătate Publică, Ordinul MS nr. 377/2017 (8) prevede astfel de responsabilități atât pentru ANPS cât și pentru UATM, conform tabelului I.1.2:

Atribuții ANPS	Atribuții UATM
<p>Art. 18. - În vederea realizării programelor naționale de sănătate publică, structurile de specialitate din Ministerul Sănătății au următoarele atribuții:</p> <p>(1) A.N.P.S. :</p> <p>e) realizează coordonarea derulării programelor naționale de sănătate publică prin organizarea activităților specifice, cu</p>	<p>Art. 19. - Atribuțiile unităților de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică sunt următoarele:</p> <p>a) acordă consultanță și asistență tehnică unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;</p> <p>b) planifică, organizează și coordonează desfășurarea activităților din cadrul</p>

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

<p>încadrarea în limitele bugetului aprobat și în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare;</p> <p>f) realizează monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, în condițiile prevăzute la art. 5 alin. (2), cu referire la:</p> <ol style="list-style-type: none">1. realizarea indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;2. consumurile și stocurile cantitativ-valorice de bunuri înregistrate pentru realizarea activităților programelor naționale de sănătate publică;3. încadrarea în bugetul aprobat;4. respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate publice;5. urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentele norme tehnice; <p>g) identifică posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică; propune spre aprobare ministrului sănătății măsuri pentru remedierea disfuncționalităților constatate în implementarea programelor naționale de</p>	<p>programelor de sănătate publică;</p> <ol style="list-style-type: none">c) monitorizează activitățile desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;d) elaborează proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară;e) asigură managementul fondurilor alocate programelor naționale de sănătate publică prin:<ol style="list-style-type: none">1. estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestuia către ANPS.;2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;3. verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor efectuate de unitățile de specialitate care implementează programe/subprograme naționale de sănătate publică;4. întocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunară a programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestora ANPS în condițiile prevăzute de art. 8 alin. (1) - (3);5. comunicarea sumelor aprobate pentru finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate publică către unitățile de specialitate
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

<p>sănătate publică sau pentru îmbunătățirea derulării acestora, după caz;</p> <p>h) propune spre aprobare ordonatorului principal de credite repartitia fondurilor pe surse și titluri bugetare, programe/subprograme naționale de sănătate publică, respectiv pe unități de specialitate;</p> <p>i) comunică unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică, precum și unităților de asistență tehnică și management sumele aprobate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;</p> <p>m) comunică lunar unităților de asistență tehnică și management sumele aprobate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate;</p> <p>n) analizează trimestrial și anual gradul de utilizare al fondurilor aprobate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, la solicitările fundamentate ale unităților de</p>	<p>care implementează programe naționale de sănătate publică;</p> <p>6. centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual execuția bugetară, pe baza raportărilor efectuate de unitățile de specialitate în condițiile prezentelor norme tehnice;</p> <p>7. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor /subprogramelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestora ANPS;</p> <p>f) centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual indicatorii specifici programelor naționale de sănătate raportați de unitățile de specialitate în condițiile prezentelor norme tehnice;</p> <p>g) transmite ANPS, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, indicatorii prevăzuți în cadrul programelor naționale de sănătate și execuția bugetară centralizată la nivel național;</p> <p>h) monitorizează consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică și transmite ANPS, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual situații</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

specialitate care implementează programe, modificări ale bugetului, în sensul diminuării sau suplimentării acestuia;	centralizate; situațiile centralizate vor fi însoțite și de balanțele de stocuri cantitativ-valorice pe depozite întocmite de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică; j) elaborează și transmite ANPS rapoarte trimestriale și anuale cu privire la implementarea programelor naționale de sănătate publică; k) informează ANPS asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în implementarea programelor naționale de sănătate și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabel I.1.2. Atribuții de monitorizare și evaluare PNS prevăzute în Ordinul MS nr. 377/2017(8)

După cum se poate observa din atribuțiile spicuite din Ordinul MS nr. 377/2017 există atribuții, uneori chiar identice, în ceea ce privește monitorizarea și evaluarea programelor naționale de sănătate publică atât la nivelul ANPS cât și al UATM ceea ce favorizează neclaritate, diluarea responsabilităților dar sugerează și o coordonare bicefală.

Deși nu are un rol în activitatea de monitorizare și evaluare a Programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică are, conform art. 18 alineatul (2), atribuții ce pot influența buna desfășurare a activităților prevăzute în program, acestea referindu-se la:

- ✓ estimarea necesarului anual de teste rapide și teste de tip Enzym Linked Immunosorbent Assay (ELISA) pentru depistarea infecției HIV/SIDA pe baza situației elaborate de către



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

Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" prin centralizarea solicitărilor direcțiilor de sănătate publică;

- ✓ fundamentarea sumelor necesare pentru achiziționarea testelor rapide și testelor ELISA necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA;
- ✓ coordonarea activităților de achiziționare, depozitare și distribuire a testelor rapide și testelor ELISA necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA.

În perioada 2017-2018, o serie de instituții și furnizori de servicii medicale au prevăzute responsabilități în Programul Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA.

Astfel, din Ordinul MS nr. 377/2017 reiese că Ministerul Sănătății are responsabilitatea de a efectua achiziții centralizate pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate infecției HIV/SIDA, a testelor de rezistență genotipică la antiretrovirale (ARV) și dispozitivele medicale necesare implementării activităților din domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA și repartizare a acestora în teritoriu. Totuși, se recunoaște în ordin și posibilitatea de apariție a unor întârzieri în derularea acestor achiziții motiv pentru care se menționează că până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național, medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate care se acordă bolnavilor cu infecție HIV/SIDA se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul.

Totodată, Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș, pe lângă reponsabilitățile sale de coordonare națională a programului prin UATM, reprezintă și o unitate de specialitate care implementează activitățile prevăzute pentru unitățile sanitare de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase, cu rol atât în domeniul preventiv dar și curativ.

Direcțiile de sănătate publică reprezintă o placă turnantă în derularea programului deoarece prin aceste instituții sunt finanțate spitalele de boli infecțioase și spitalele județene



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

aparținând autorităților locale, sunt repartizate testele rapide și testele ELISA achiziționate centralizat de Ministerul Sănătății și tot acestea sunt instituțiile care colectează datele utilizate în monitorizarea programului (indicatori, cheltuieli, stocuri și consumuri) care sunt transmise ulterior la UATM.

Alte unități sanitare pentru care sunt prevăzute activități în programul de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA sunt: maternitățile, spitale/secții care îngrijesc bolnavi de tuberculoză, spitale/secții de boli dermato-venerice, unități care îngrijesc utilizatori de droguri dar și alte tipuri de unități sanitare.

Viziunea asupra procesului de monitorizare a derulării Programelor Naționale de Sănătate (PNS) desprinsă din Ordinul nr. 377/2017 și care a fost modificată de-a lungul celor 3 cicluri operaționale prin introducerea activității de monitorizare a consumurilor și stocurilor începând cu anul 2015, este menționată în art. 26 din Ordin și se referă la:

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

Se poate constata faptul că nu se poate vorbi de o viziune cu adevărat de sănătate publică prin care să se urmărească rezultatele și impactul programelor asupra sănătății populației ci aceasta este pregnant orientată spre o viziune economico-financiară.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

I.2. Surse de date prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA

În toate cele 3 cicluri operaționale studiate, prin ordinele Ministrului Sănătății referitoare la normele de realizare a PNS există noțiunea de „*unități de specialitate*” care sunt reprezentate de unitățile sanitare care derulează activitățile prevăzute pentru fiecare dintre PNS. Responsabilitățile acestor unități în derularea PNS sunt precizate în Ordinul nr. 377/2017 la art. 20, astfel:

- „a) să ia măsurile necesare în vederea realizării activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare;*
- b) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de programele/subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează, conform prevederilor legale în vigoare;*
- c) să organizeze evidența beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică prin înregistrarea la nivel de pacient a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile și serviciile acordate, cantitatea și valoarea de decont a acestora.....;*
- f) să ia măsurile necesare pentru a asigura buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică,*
- g) să utilizeze fondurile primite pentru fiecare program/subprogram de sănătate publică, potrivit destinației acestora cu respectarea naturii cheltuielilor eligibile pentru fiecare program / subprogram național de sănătate publică.....;*
- m) să organizeze transmiterea cererilor de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prevăzute la art. 8;*
- n) să monitorizeze și să evalueze modul de realizare a activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică;*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

o) să monitorizeze consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea înregistrate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;”

Atribuțiile de raportare ale unităților de specialitate, denumite la secțiunea aferentă fiecărui PNS “*unități implementatoare*” care indică faptul că acestea constituie sursele de date utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a PNS sunt:

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

- 1. indicatorii specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;*
- 2. execuția bugetară;*
- 3. situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, conform machetei de raportare prevăzută în anexa nr. 12 la prezentele norme tehnice;*
- 4. balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform machetei de raportare prevăzută în anexa nr. 13 la prezentele norme tehnice;” (8)*

În cadrul Programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA sunt prevăzute următoarele unități implementatoare care trebuie să constituie sursele de date în procesul de monitorizare:

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:
 - 1.1. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București;
 - 1.2. Institutul Național de Sănătate Publică;
 - 1.3. Direcțiile de Sănătate Publică;
 - 1.4. spitale de boli infecțioase și spitale care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase;
 - 1.5. spitale cu secții de obstetrică-ginecologie (maternități);
 - 1.6. spitale de pneumoftiziologie și spitale care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie;

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

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

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

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

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

2.2. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia;

2.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

2.4. Spitalul Județean de Urgență Pitești;

2.5. Spitalul Județean de Urgență Bacău;

2.6. Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;

2.7. Spitalul Județean de Urgență Bistrița;

2.8. Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;

2.9. Spitalul Județean de Urgență Brăila;

2.10. Spitalul de Boli Infecțioase Brașov;

2.11. Spitalul Județean de Urgență Buzău;

2.12. Spitalul Județean de Urgență Călărași;

2.13. Spitalul Județean de Urgență Reșița;

2.14. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca

2.15. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța;

2.16. Spitalul Județean de Urgență "Dr. F. Kristof" Sfântu Gheorghe;

2.17. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;

2.18. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova;

2.19. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Galați;

2.20. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu;

2.21. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;

2.22. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;



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

- 2.23. Spitalul de Urgență Petroșani;
- 2.24. Spitalul Județean de Urgență Deva;
- 2.25. Spitalul Municipal "Dr. Alexandru Simionescu" Hunedoara;
- 2.26. Spitalul Județean de Urgență Slobozia;
- 2.27. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Iași;
- 2.28. Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare;
- 2.29. Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- 2.30. Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin;
- 2.31. Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 2.32. Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
- 2.33. Spitalul Municipal de Urgență Roman;
- 2.34. Spitalul Județean de Urgență Slatina;
- 2.35. Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- 2.36. Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- 2.37. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- 2.38. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 2.39. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- 2.40. Spitalul Municipal Mediaș;
- 2.41. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- 2.42. Spitalul Județean de Urgență Alexandria;
- 2.43. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Victor Babeș" Timișoara;
- 2.44. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- 2.45. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
- 2.46. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
- 2.47. Spital Județean de Urgență Vaslui;
- 2.48. Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad;
- 2.49. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

- 2.50. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" București;
- 2.51. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov;
- 2.52. Spitalul Penitenciar Jilava;
- 2.53. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București. – introdus în lista unităților de implementare începând cu ianuarie 2016.

Din prevederile legislative menționate nu este explicit dacă, în mod real, toate aceste unități raportează activitățile desfășurate și indicatorii prevăzuți pentru domeniul respectiv (prevenție sau tratament).

De asemenea, nu este foarte explicit care sunt criteriile de selecție a acestor unități, având în vedere ca în principiu sunt menționate spitalele județene care au secții de boli infecțioase dar sunt menționate și câteva spitale municipale.

I.3. Metodologia de culegere a datelor prevăzută în cadrul legal pentru a fi utilizată în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În cadrul ordinelor privind normele de realizare a PNS există prevederi referitoare la modalitățile, frecvențele și tipul raportărilor ce trebuie efectuate de către unitățile de specialitate care implementează programele de sănătate.

Acestea nu sunt specifice unui anumit program de sănătate ci sunt aplicabile tuturor programelor.

În esență, din prevederile menționate rezultă două categorii de raportări: date cu privire la desfășurarea activităților în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse și date de natură economico-financiară. În plus, există precizări cu privire la modalitatea de finanțare a unităților implementatoare și documentele pe baza cărora finanțarea este efectuată.

Astfel, monitorizarea PNS se efectuează prin:

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

a) Monitorizarea prin rapoarte de activitate

În conformitate cu art. 23 din Ordinul MS nr. 377/2017 coordonatorii programelor de sănătate din cadrul unităților de specialitate, desemnați de ordonatorul de credite ale unității respective să întocmească un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care să îl transmită conducerii instituției până la data de 7 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în ordin, cu precizarea cauzelor depășirii sau, după caz, nerealizării indicatorilor de eficiență, precum și a impactului nerealizării acestora, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică.

Rapoartele de activitate se transmit către structurile finanțatoare, respectiv:

- pentru furnizorii de servicii medicale - către direcția de sănătate publică județeană,
- pentru direcțiile de sănătate publică județene – către UATM care analizează și centralizează rapoartele de activitate și le transmite trimestrial și anual către ANPS,
- pentru instituțiile implementatoare care au organizat UATM-uri raportul propriu de activitate se transmite direct către ANPS.

UATM elaborează și transmit ANPS rapoarte trimestriale și anuale cu privire la implementarea programelor naționale de sănătate publică în termen de 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea;

Această metodă de monitorizare nu a fost modificată pe toate perioadele celor trei cicluri operaționale, începând cu anul 2013 și până în prezent.

b) Monitorizarea prin indicatori

În art. 24 din Ordinul MS nr. 377/2017 se face vorbire despre raportarea indicatorilor. Acesta se realizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, atât în format electronic



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

cât și pe suport hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea ANPS.

Toții coordonatorii PNS din unitățile implementatoare ale uni PNS au obligația transmiterii indicatorilor fizici și de eficiență calculați ținând cont de activitățile derulate în trimestrul de raportare dar și cumulate de la începutul anului. Indicatorii de rezultat se transmit numai anual.

Având în vedere faptul că PNS sunt aprobate prin ordin bianual și că în majoritatea situațiilor un ordin nou intră în vigoare în trimestrul al doilea al anului bugetar, în situația în care indicatorii de monitorizare au fost modificați, în primul an de implementare indicatorii utilizați în primul trimestru sunt diferiți de cei utilizați în următoarele trei trimestre ale anului. Acest fapt duce la dificultăți în calculul indicatorilor cumulați, în mod deosebit ai celor de eficiență, fiind vorba de ani bugetari diferiți.

Ca și în cazul rapoartelor de activitate, raportarea indicatorilor se face:

- pentru furnizorii de servicii medicale - către direcția de sănătate publică județeană,
- pentru direcțiile de sănătate publică județene – către UATM care analizează și centralizează indicatorii și le transmite trimestrial și anual către ANPS,
- pentru instituțiile implementatoare care au organizate UATM-uri indicatorii proprii se transmite direct către ANPS.

UATM elaborează și transmite ANPS rapoarte trimestriale și anuale cu privire la analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică în termen de 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea.

În ceea ce privește metodologia de calcul a indicatorilor, există o mențiune referitoare la modul de calcul al indicatorilor de eficiență în art. 25 din Ordinul MS nr. 377/2017: *“Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați conform metodologiilor elaborate pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică de către unitățile de asistență tehnică și management, cu aprobarea acestora de A.N.P.S. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala efectivă pentru fiecare acțiune”.

c) Monitorizarea consumurilor și stocurilor

Monitorizarea consumurilor și stocurilor a fost pentru prima dată introdusă prin Ordinul nr. 386 din 2015 privind normele de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016 și a fost preluată și în ciclul operațional următor pentru perioada 2017-2018.

Astfel, în conformitate cu art. 19 litera h) din Ordinul MS nr. 377/2017, UATM are responsabilitatea de a monitoriza consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică și să transmită ANPS, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual situația centralizată a consumurilor și stocurilor raportate, în termen de 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea; situațiile centralizate trebuie să fie însoțite și de balanțele de stocuri cantitativ-valorice, pe depozite, întocmite de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică.

Prin art. 20 din același ordin, unitățile de specialitate, au obligația de a transmite trimestrial și cumulativ de la începutul anului către direcția de sănătate publică județeană situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri și balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform unor machete de raportare. Acestea sunt transmise în format electronic, cât și pe suport hârtie.

Direcțiile de sănătate publică județene centralizează consumurile și stocurile transmise de unitățile de specialitate și le transmit către UATM, împreună cu propria raportare. UATM centralizează toate consumurile și stocurile primite de la direcțiile de sănătate publică și le transmite la ANPS, împreună cu propriile rapoartări.

În mod particular pentru Programul național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA există în ordinul MS nr. 377/2017, art. 13 o precizare referitoare la medicamentele care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu HIV/SIDA și



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

care se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează aceste programe, pe bază de prescripție medicală/condică medicală. În vederea justificării consumurilor de medicamente specifice acordate în cadrul programelor, aceste prescripții/file de condică se depun de către unitățile de specialitate la direcția de sănătate publică sau, după caz, la unitățile de asistență tehnică și management, împreună cu borderoul centralizator și rapoartele de gestiune ale farmaciei cu circuit închis.

Deasemenea, pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA se precizează în ordin că stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea pot fi dimensionate, la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent, corespunzător unei perioade de 3 luni, față de o perioadă de 2 luni cât este permis pentru celelalte programe de sănătate.

d) Monitorizarea execuției bugetare și încadrării în bugetul alocat

Deși metodologia de finanțare a programelor de sănătate nu reprezintă o modalitate clasică de monitorizare a modului de derulare a activităților prevăzute în programe, prin numărul mare de documente și detalii care sunt necesare pentru ca o unitate care implementează un program de sănătate să fie finanțată, aceasta permite o monitorizare a activităților desfășurate și a achizițiilor efectuate în vederea desfășurării activităților respective.

Astfel, în conformitate cu art.8 alineatul (2) unitățile de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu direcția de sănătate publică detaliate pe tipuri de cheltuieli, transmit către acestea cererile de finanțare fundamentate pentru avizare, însoțite de documente justificative, pe suport hârtie și în format electronic până cel târziu la data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea; direcțiile de sănătate publică verifică eligibilitatea cheltuielilor și încadrarea în bugetul aprobat și întocmesc documentele centralizatoare distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică, sursă de finanțare și titlul bugetar pe care le transmit UATM, până cel târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

se face finanțarea. În cazul unităților de specialitate care funcționează direct în subordinea Ministerului Sănătății acestea trimit direct către UATM.

U.A.T.M. ale programelor naționale de sănătate publică solicită ANPS finanțarea unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, după verificarea documentelor, în baza unei situații centralizatoare întocmite distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică, sursă de finanțare și titlul bugetar, până cel târziu în data de 10 a lunii pentru care se face finanțarea; Instituțiile în care sunt organizate UATM-uri transmit aceste cereri de finanțare direct către ANPS.

I.4. Indicatori de performanță prevăzuți în cadrul legal pentru monitorizarea și evaluarea Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În ceea ce privește indicatorii de monitorizare ai programului aceștia sunt identici în ultimile 2 cicluri operaționale (2015-2016 și 2017-2018) și diferiți în perioada 2013-2014 (6.7.8), după cum este prezentat în tabelul I.4.1.

Indicatori/Ciclul operațional	2017-2018 și 2015-2016	2013-2014
Indicatori fizici	<p>1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):</p> <p>i. teste rapide HIV, din care teste efectuate la gravide;</p> <p>ii. teste ELISA HIV₁₊₂, din care teste efectuate la gravidă;</p> <p>2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere;</p>	<p>1. număr de testări HIV pe categorii de teste:</p> <p>i. test rapid HIV (total și teste pozitive)</p> <p>ii. test ELISA HIV₁₊₂ (total și teste pozitive)</p> <p>2. număr de testări pe categorii la risc (total și</p>

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

	<p>3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV;</p> <p>4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri;</p> <p>5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV;</p>	<p>teste pozitive): gravide, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală (ITS), utilizatori de droguri intravenoase.</p>
Indicatori de eficiență	<p>1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV;</p> <p>2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV1+2;</p> <p>3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere;</p> <p>4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an;</p> <p>5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri;</p> <p>6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV.</p>	<p>1. cost mediu/test rapid HIV;</p> <p>2. cost mediu/test ELISA HIV;</p> <p>3. număr teste ELISA HIV efectuate la gravide;</p> <p>4. număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate;</p> <p>5. număr teste HIV efectuate la grupele de risc;</p> <p>6. număr teste HIV efectuate la alte categorii (testare voluntară, testarea pacienților cu tuberculoză, se va raporta și numărul de cazuri pozitive).</p>

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

Indicatori de rezultat	<p><u>În domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. efectuarea testării HIV la minimum 60% gravide din totalul gravidelor;2. efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală;3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 95% din copiii născuți din mame HIV pozitive;5. efectuarea profilaxiei postexpunere la 100% din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV; <p><u>În domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. efectuarea tratamentului ARV la minimum 80% din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum 5% din totalul	<p>Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: minim 70%</p>
-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

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

	bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV; 3. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic.	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Tabel I.4.1. Indicatori de monitorizare a programului utilizați pe 3 cicluri operaționale

După cum se poate observa din tabelul I.4.1 indicatorii utilizați pentru monitorizarea derulării programului sunt de trei tipuri: indicatori fizici – aceștia fiind indicatori care indică volumul activităților și sunt exprimați în cifre brute; indicatori de eficiență – care reprezintă cheltuiala utilizată pentru îndeplinirea unui indicator fizic exprimată sub forma unui cost mediu și indicatori de rezultat – exprimați procentual, indică eficiența implementării unor activități sugerând performanța programului.

Din raportul de activitate al Agenției Naționale de Programe de Sănătate pentru anul 2017 (13) indicatorii de rezultat realizați în Programul național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA pentru anul 2017 sunt prezentați în tabelul I.4.2.

Indicatori de rezultat	Propuși pentru ciclul operational 2017-2018	Realizați în anul 2017
În domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:		
procentul de gravide testate HIV din totalul gravidelor din județ	60%	49,29%
procentul gravidelor cu rezultat pozitiv în screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere:	95%	87,72%
procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea transmiterii materno-fetale	95%	97,61%

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

procentul persoanelor expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere	100%	74,80%
efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală	1%	fără date
În domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA		
procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din totalul bolnavilor aflați în evidența activă	80%	84,41%
procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste	5%	6,79%
efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic	70%	fără date

Tabel I.4.2. Indicatorii de rezultat realizați în anul 2017 în cadrul PNS HIV/SIDA

După cum se poate observa din cele două tabele există indicatori de rezultat pentru care nu există date și deci care fie nu au fost raportați, fie nu au fost îndepliniți.

I.5. Proceduri monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA prevăzute în cadrul legal

În legislația luată în studiu, atât la nivel de hotărâre de guvern cât și în ordinele Ministrului Sănătății cu privire la aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru ultimele trei cicluri operaționale nu sunt menționate proceduri de monitorizare și evaluare a programelor de sănătate, inclusiv pentru programul național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA.

Unica mențiune referitoare la proceduri se află în capitolul referitor la atribuțiile UATM, art. 19 din Ordinul MS nr. 377/2017 alineatul d) care menționează: “*elaborează proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară*”.

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

I.6. Standarde prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în Programul Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În conformitate cu legislația studiată pentru toate cele 3 cicluri operaționale care cuprind o perioadă de 6 ani se constată faptul că aceasta nu prevede, în mod explicit, anumite standarde spre a fi utilizate în derularea PNS.

Cu toate acestea, pentru programul național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, atât în Ordinul MS nr. 386/2015 pentru aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016 (7) cât și în Ordinul MS nr. 377/2017 pentru aprobarea normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 (8), la punctul 2- activități în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA, alineatul 2.2. - activități implementate la nivelul centrelor regionale HIV/SIDA, se menționează că: “inițierea tratamentului cu medicamente ARV și schema de utilizat, conform Ghidului național de tratament ARV.

În plus, pentru activitatea de monitorizare periodică a pacienților cu HIV/SIDA, în regim de spitalizare, se indică următoarele activități standard:

- la 1 lună de la inițierea tratamentului ARV: determinarea nivelului limfocitelor care exprimă pe suprafață glicoproteina CD4 (Cluster of Differentiation 4) și a valorii acidului ribonucleic al virusului HIV (RNA-HIV);
- la un interval de minimum 6 luni: determinarea nivelului limfocitelor CD4 și a valorii RNA-HIV;
- la bolnavii cu eșec terapeutic: evaluarea prezenței mutațiilor primare de rezistență la ARV

La subpunctul 2.3. referitor la activitățile implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase, pentru evaluarea evoluției bolii prin efectuarea periodică a testelor de laborator, în regim de spitalizare, se prevede că aceasta trebuie să se efectueze bianual prin hemoleucogramă, teste enzimatic

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

hepatice, glicemie, colesterol, trigliceride, colesterolul LDL (low density lipoprotein), colesterolul HDL (high density lipoprotein), uree, creatinină, lipază; și anual prin markeri de hepatită virală și de sifilis.

I.7. Modele de raportare periodică prevăzute în cadrul legal pentru a fi utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a Programului Național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În procesul de monitorizare și evaluare a PNS sunt utilizate modele/machete definite prin ordinele de realizare a PNS. Unele dintre acestea sunt aplicabile tuturor programelor naționale, inclusiv programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA. Particularitățile fiecărui program sunt vizibile în modelele de raportare a indicatorilor care sunt specifici fiecăruia.

Luând în considerare ultimul ciclu operațional pentru perioada 2017-2018, prin Ordinul MS nr. 377/2017 sunt definite ca anexe modele de raportare pentru cheltuieli, consumuri, stocuri, balanțe, executie bugetară, cereri de finanțare. Adicional ordinului menționat a fost emis un alt ordin care stabilește machetele pe baza cărora sunt colectați indicatorii de realizare a PNS și anume Ordinul nr. 722/2017, ordin care nu este publicat.

I.7.1 Modele utilizate pentru colectarea indicatorilor de realizare a Programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA

În conformitate cu Ordinul MS nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017-2018 (9) sunt definite /modelele de colectare a indicatorilor de realizare a programului HIV/SIDA (anexa III).

Totuși, dacă comparăm indicatorii prevăzuți în Ordinul MS nr. 377/2017 cu cei transmiși de unitățile care implementează activități prevăzute în program și care sunt menționați în Ordinul nr. 722/2017 se pot observa două tipuri de diferențe și anume:



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

- există indicatori prevăzuți în normele tehnice de realizare a programelor care nu sunt solicitați în cadrul monitorizării și evaluării programului (ex: efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală; efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec therapeutic);
- există indicatori solicitați în plus față de cei prevăzuți în normele tehnice de realizare a programelor cum ar fi: număr consilieri HIV/SIDA; număr bolnavi cu infecții transmisibile sexual testați HIV, număr pacienți cu tuberculoză testați HIV; număr utilizatori de droguri testați HIV, număr testări voluntare.

În mod evident există un raționament important din punct de vedere al protejării sănătății publice în a testa HIV alte categorii de persoane la risc așa cum sunt pacienții cu tuberculoză, utilizatorii de droguri dar din păcate, în afara femeilor gravide, dar aceștia nu sunt menționați ca atare în normele tehnice de realizare a programelor și activitatea de testare este evidențiată trunchiat numai printr-un indicator de rezultat care nu cuprinde toate categoriile de persoane testate prin teste achiziționate centralizat din fondurile programului.

Mai mult, se solicită liste conținând codul numeric personal (CNP) pentru toate persoanele cu rezultat pozitiv prin teste rapide, teste ELISA și teste de confirmare Western-Blot.

În ce privește monitorizarea utilizării medicației antiretrovirale (ARV), pe lângă indicatorii prevăzuți în normele tehnice de realizare a programelor, se solicită cu o frecvență lunară, un tabel nominal cu pacienții care au beneficiat de medicamente din programul HIV, conținând diagnosticul specific programului, codul medicamentului (conform nomenclatorului CNAS), denumirea comercială a medicamentului, cantitatea în unități terapeutice și valoarea în lei. O altă listă solicitată cu frecvență lunară este lista cu pacienții a căror schemă ARV a fost schimbată și motivele schimbării acesteia.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

I.7.2 Modele utilizate pentru colectarea stocurilor cantitativ-valorice și a consumurilor de medicamente și materiale sanitare

Modele de raportare a stocurilor cantitativ-valorice pentru toate categoriile de bunuri achiziționate cu fonduri din cadrul PNS, atât la nivel național centralizat cât și de către unitățile implementatoare sunt prevăzute în anexa 12 și 13 din Ordinul MS. Nr. 377/2017 privind normele tehnice de realizare a PNS.

Stocurile valorice pentru toate categoriile de bunuri (medicamente, materiale sanitare, obiecte de inventar, etc) sunt colectate utilizând modelul prevăzut în anexa 12 a Ordinului nr. 377 (8) se raportează trimestrial. Macheta utilizată cuprinde informații despre valoarea bunurilor la începutul perioadei de raportare, valoarea bunurilor intrate în perioada de raportare, valoarea bunurilor consumate în perioada de raportare și valoarea bunurilor în stoc la sfârșitul perioadei de raportare. Toate aceste informații sunt colectate diferențiat pe surse de finanțare de tip buget de stat și venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize).

În anexa 13 la Ordinul MS nr. 377/2017 privind normele tehnice de realizare a PNS în anii 2017 și 2018 se regăsește modelul de raportare detaliată a stocurilor sub forma unei balanțe de stocuri cantitativ-valorică, după preț și pe depozite (8). Aceasta cuprinde, pentru fiecare produs achiziționat din fondurile programului, pe articole bugetare, informații privind: tipul de produs, furnizorul, depozitul unde acesta este stocat, prețul de achiziție, cantitatea inițială existentă în stoc însoțită de valoarea sa în lei, cantitatea intrată în stoc și valoarea sa în lei, cantitatea iesească din stoc și valoarea în lei și cantitatea finală rămasă în stoc și valoarea sa în lei. Aceste modele se raportează trimestrial și diferențiat de surse de venit de tip buget de stat și venituri proprii ale Ministerului Sănătății (accize).

I.7.3 Modele utilizate pentru monitorizarea execuției bugetare și a încadrării în bugetul alocat

Monitorizarea cheltuielilor efectuate în cadrul fiecărui PNS, a încadrării în bugetul alocat fiecărei unități implementatoare și a execuției bugetare reprezintă o modalitate de monitorizare și



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

evaluare a modului în care este implementat un PNS. Prin metodologia de finanțare lunară, reprezentând de fapt o decontare a cheltuielilor efectuate în vederea realizării unor activități prevăzute în program de către fiecare unitate responsabilă, se efectuează de fapt monitorizarea cheltuielilor efectuate, urmărirea gradului de execuție bugetară și cheltuirea banilor în sensul și scopul pentru care au fost destinați.

Modelele utilizate pentru acest tip de monitorizare sunt unice pentru toate PNS și sunt menționate în Ordinul MS nr. 377/2017 privind normele tehnice de realizare a PNS în anii 2017 și 2018.

Unul dintre aceste modele este reprezentat de cererea de finanțare fundamentată pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul ministerului sănătății, cerere care se întocmește separat pe sursa de finanțare (buget de stat sau venituri proprii ale MS) și care se regăsește în anexa 8 din Ordinul MS nr. 377/2017 (8).

Cererile de finanțare se transmit către ANPS cu o frecvență lunară și cuprinde informații privind: prevederea bugetară anuală, prevederea bugetară trimestrială, sumele finanțate de la începutul anului până la luna solicitării, plățile efectuate până în ultima zi a lunii precedente, gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, disponibil în cont la data solicitării, sumele necesare pentru luna curentă.

Pentru a putea verifica modul de utilizare a fondurilor, cererile de finanțare sunt obligatoriu însoțite de borderou centralizator, nota justificativă și decontul de cheltuieli pentru sumele finanțate în lunile anterioare. Atât borderoul centralizator cât și decontul de cheltuieli sunt menționate în anexa 8 la Ordinul MS nr. 377/2017 (8).

Borderoul centralizator este 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;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

4. borderoul centralizator pe CNP pentru situația în care modalitatea de plată este exprimată în tarif/serviciu medical.

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.

Prin decontul de cheltuieli se urmărește realizarea efectivă a plăților către furnizorii pentru care a fost solicitată finanțarea și cuprinde numărul ordinului de plată, data la care a fost efectuată plata, seria și numărul facturii care a fost plătită.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

**CAPITOLUL II. Implementarea programului național HIV/SIDA
în cadrul UATM din Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr.
Matei Balș**

În vederea realizării unei analize comparative între prevederile legislative referitoare la monitorizarea și evaluarea performanței Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA și modalitatea practică, reală, în care acest proces se desfășoară, așa cum a fost prezentat în introducerea prezentei lucrări, au fost întocmite și transmise către responsabilii din ANPS și cei din UATM din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase (INBI) Prof. Dr. Matei Balș o serie de întrebări sub forma unor chestionare. În același timp au avut loc și discuții față în față sub formă de interviu, discuții care au sprijinit lămurirea tuturor aspectelor practice.

Rezultatele răspunsurilor la întrebările adresate prin chestionarul general (anexa IV și anexa V) și chestionarul specific (anexa VI) și al discuțiilor în cadrul interviului (anexa VII) privind procedurile utilizate în monitorizare și evaluare, indicatorii de performanță utilizați, sursele de date, standardele utilizate, fluxul informațional de colectare a datelor de monitorizare și evaluare și modelele/machetele de raportare vor fi prezentate mai jos pe fiecare componentă a procesului de monitorizare și evaluare.

II.1. Structura și funcționarea UATM – INBI Matei Balș

Din punct de vedere al resurselor umane alocate activităților programului se constată că la nivelul ANPS există un responsabil medical și un responsabil economic care îndeplinesc activitățile prevăzute în Ordinul MS nr. 377/2017 nu numai pentru programul național HIV/SIDA.

La nivelul INBI Matei Balș, organizarea UATM a ținut cont de prevederile din Anexa 7¹ la Ordinul MS nr. 377/2017 (8) cu privire la regulamentul-cadru de desfășurare a activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management, regulament-cadru care stabilește principiile



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

generale și cerințele de bază pentru desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management.

În conformitate cu punctul 3 din Regulamentul-cadru, orice UATM trebuie organizată urmând pașii următori:

- ✓ desemnarea coordonatorului UATM prin act administrativ al conducătorului unității de specialitate în cadrul căreia sunt aprobate organizarea și funcționarea UATM;
- ✓ transmiterea către ANPS a deciziei privind desemnarea coordonatorului UATM;
- ✓ stabilirea de către coordonatorul UATM a Echipei de Asistență Tehnică și Management (EATM);
- ✓ estimarea de către coordonatorul UATM a bugetului necesar funcționării UATM;
- ✓ transmiterea către ANPS a propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM;
- ✓ analiza propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM de către ANPS. și întocmirea referatului pentru aprobarea acestora de către ministrul sănătății;
- ✓ transmiterea de către ANPS a aprobării planului de activități, planului de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM către coordonatorul UATM;
- ✓ selectarea membrilor EATM;
- ✓ repartizarea sarcinilor membrilor EATM.

Modalitatea de organizare a echipei de asistență tehnică și management și responsabilitățile acesteia este de asemenea precizată în Regulamentul-cadru, aceasta constând dintr-un minim de personal reprezentat de coordonatorul UATM, responsabilul tehnic(o)-/medical și responsabilul financiar/economic. Față de acest standard minim se mai pot adăuga: membrii ai unei echipe de implementare și echipa de suport administrativ.

Stabilirea formatului standard de organizare a EATM se realizează de către coordonatorul UATM pe baza elementelor următoare, conform prevederilor punctului 4 din Regulamentul-cadru:

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

- ✓ *“numărul de programe/subprograme/intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul;*
- ✓ *volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul UATM;*
- ✓ *numărul de ore estimate a fi necesare pentru realizarea activităților;*
- ✓ *nivelul pregătirii profesionale și competențelor necesare pentru realizarea activităților;*
- ✓ *particularități ale programului/subprogramului național de sănătate publică;*
- ✓ *fondurile disponibile”.*

La nivelul UATM din INBI Matei Balș structura de personal este compusă dintr-un coordonator al programului cu 4 ore/zi, un responsabil tehnico-medical cu 2 ore/zi, un responsabil financiar-economic cu 4 ore/zi, un expert financiar cu 4 ore/zi, un expert financiar cu aproximativ 1 ora/zi (28 ore/luna), un expert monitorizare cu 4 ore/zi, un administrator baze de date cu 2 ore/zi, un expert resurse umane cu 4 ore/zi și un secretar UATM cu 2 ore/zi.

În conformitate cu opinia exprimată de reprezentanții UATM-INBI Matei Balș, finanțarea UATM prevede numai cheltuieli de personal, fără alocare de fonduri pentru consumabile de tip furnituri de birou, deplasări în teren, etc.

II.2. Proceduri aplicate în procesul de monitorizare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

Deoarece în prevederile legale referitoare la modul de implementare a PNS, inclusiv programul național HIV/SIDA nu există menționate proceduri de lucru, prin intermediul chestionarului general adresat reprezentanților ANPS și prin chestionarul specific adresat coordonatorului UATM-INBI Matei Balș am încercat identificarea acestora, dacă ele există.

a) Proceduri de monitorizare a activităților, elaborate și utilizate

Reprezentanții celor două structuri au fost chestionați cu privire la existența unor proceduri de monitorizare și evaluare a activităților desfășurate în cadrul programului. Niciuna dintre structuri nu a furnizat vreo astfel de procedură, ceea ce sugerează faptul ca activitățile



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

menționate în Ordinul MS nr. 377/2017 pentru fiecare dintre unitățile participante în acest program nu sunt monitorizate nici de către ANPS și nici de către UATM-INBI Matei Balș pe baza unei/unor proceduri scrise și comunicate acestora.

La nivelul UATM-INBI Matei Balș, în cadrul interviului s-a menționat faptul că monitorizarea activităților desfășurate de unitățile implementatoare se realizează prin rapoartele medicale de activitate transmise către UATM cu frecvență trimestrială și anuală, rapoarte care cuprind informații cu privire la activitățile desfășurate în trimestrul raportat, activitățile care nu s-au desfășurat în aceeași perioadă, probleme întâmpinate în derularea programului și propuneri de îmbunătățire. Pentru aceste rapoarte nu au fost furnizate modele de întocmire astfel încât fiecare unitate îl elaborează după modelul propriu.

Tot cu ocazia interviului desfășurat la UATM-INBI Matei Balș s-a constatat faptul că în ordinul MS nr. 377/2017 sunt menționate activități pentru unități sanitare și alte instituții despre care, în fapt, nu se cunoaște dacă sunt sau nu îndeplinite, acele unități sanitare și instituții nefiind finanțate din fondurile programului pentru desfășurarea acelor activități și ca urmare nu comunică și nu raportează nicio informație către UATM (ex: Institutul Național de Sănătate Publică (INSP), spitale de pneumologie, maternități, medici de familie). Una dintre cele mai importante activități menționate în program, deși cu impact asupra reducerii numărului de persoane infectate, și care nu a fost pusă în practică în perioada 2017-2018 este cea de organizare a schimbului de seringi pentru utilizatorii de droguri intravenoase, prin lipsa achiziției centralizate de seringi.

De menționat este și faptul că UATM-INBI nu organizează întâlniri de lucru cu coordonatorii locali din unitățile sanitare implicate în programul HIV/SIDA în vederea evitării neclarităților, depistarea disfuncționalităților, etc și nici nu se deplasează la sediul unităților ale căror indicatori sugerează disfuncționalități și nevoie de îndrumare.

b) Proceduri de monitorizare a indicatorilor, elaborate și utilizate



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

La întrebarea referitoare la existența unor proceduri de monitorizare a indicatorilor prevăzuți în normele tehnice de realizare a programului HIV/SIDA reprezentării UATM –INBI Matei Balș au menționat existența unor documente care au fost elaborate în anul 2013 referitoare la modul de completare a indicatorilor. Aceștia au precizat că, deși o parte dintre indicatorii prevăzuți în Ordinul MS nr. 377/2017 sunt modificați față de cei utilizați în anii 2013-2014, aceste documente nu au fost actualizate în conformitate.

Astfel, au fost anexate la chestionarul specific următoarele documente:

- *“Metodologie raportare indicatori de către unitățile care implementează Programul Național HIV” (anexa VIII) în care se prezintă frecvența de raportare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat și a raportului de activitate către direcțiile de sănătate publică care este trimestrială și cumulat de la începutul anului și anuală. În plus, lunar sunt solicitate în mod direct de la unitățile implementatoare de către UATM o serie de date, utilizând niște tabele elaborate de UATM, datele fiind solicitate prin email.*

Tabelele menționate se referă la: situația beneficiarilor de medicamente și a cheltuielilor; tabel nominal cu pacienții care au beneficiat de medicamente din programul HIV; listă cu pacienții a căror schemă ARV a fost schimbată și balanța de gestiune-tip contabil. Pentru colectarea acestor date sunt descrise instrucțiunile de completare.

- *“Metodologie de completare a machetelor de raportare DSP (direcțiile de sănătate publică în programul național HIV)”(anexa IX) prin care se transmit instrucțiuni de completare pentru indicatorii fizici, inclusiv detalierea acestora pe categorii de risc și cod numeric personal, indicatorii de eficiență, indicatori de rezultat, execuția bugetară, situația stocurilor de materiale sanitare specifice pentru prevenirea și supravegherea infecției HIV și pentru tratament, inclusiv cele utilizate pentru monitorizarea persoanelor cu infecție HIV. Instrucțiunile de completare au și referiri la modul de utilizare a softului Microsoft Excel pe macheta de raportare utilizată (ex. modul de salvare a fișierului)*



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

De asemenea, se precizează solicitarea de a transmite tabelele Excel completate, prin email către UATM; aceasta va valida informațiile, urmând ca apoi direcțiile de sănătate publică să le transmită și semnate prin fax.

La aceeași întrebare adresată reprezentanților ANPS aceștia au comunicat că există Procedura Operațională “*Monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică*”, document elaborat de ANPS și transmis către toate UATM. Această procedură a fost elaborată în luna iunie 2015 (anexa X) și a fost revizuită în luna martie 2016, moment în care denumirea sa a fost modificată în Procedură Operațională de “*Monitorizarea și evaluarea indicatorilor programelor naționale de sănătate publică*”.

Scopul procedurii a fost de a identifica și descrie etapele colectării indicatorilor PNS, modul de calcul al indicatorilor realizați la nivel național, analiza acestora și realizarea rapoartelor atât trimestriale cât și anuale. Aceasta reprezintă o procedură internă a ANPS care, în conformitate cu prevederile legale, are responsabilitatea monitorizării PNS și este aplicabilă tuturor programelor naționale de sănătate.

Prin revizuirea procedurii inițiale se introduce și activitatea de evaluare care este definită ca fiind “*procesul de analiză anuală a indicatorilor și formularea concluziilor în ce privește modul în care obiectivele fiecărui program au fost atinse și cât de economic și eficient*”. Conform procedurii, activitatea de evaluare se concretizează în elaborarea raportului anual iar rezultatele sunt valorificate prin modificări ale cadrului legislativ și a practicilor administrative.

c) Proceduri de monitorizare a cheltuielilor și a execuției bugetare, elaborate și utilizate

Deși atât UATM-INBI Matei Balș cât și ANPS-MS au fost chestionate referitor la existența unei proceduri privind modalitatea de monitorizare a cheltuielilor și a execuției bugetare ambele structuri au menționat Ordinul MS nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017-2018 (9), ordin care de fapt conține modele de raportare a acestor indicatori, fără alte precizări.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

Cu toate acestea în cadrul analizei efectuate am depistat existența unui document elaborat de ANPS în anul 2015 și care a fost transmis tuturor UATM prin adresa oficială, denumit “*Metodologie de monitorizare la nivel național a cheltuielilor efective înregistrate în cadrul programelor naționale de sănătate publică*”(anexa XI). Prin această metodologie s-a dorit standardizarea modului prin care se realizează supravegherea cheltuielilor efective înregistrate și raportate de unități pentru realizarea activităților din cadrul unui program național de sănătate publică.

În conformitate cu această metodologie, documentele care stau la baza realizării monitorizării cheltuielilor sunt următoarele:

- „*cheltuielile raportate trimestrial de DSP-uri și / sau unități din subordinea MS pentru realizarea indicatorilor fizici consemnate în machetele fără regim special de raportare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;*

- *rapoartele de activitate trimestriale ale DSP și / sau unități din subordinea MS care cuprind justificarea înregistrării unor valori mai mari/mai mici ale indicatorilor de eficiență comparativ cu valorile estimate la nivel național;*

- *situațiile privind monitorizarea indicatorilor programelor naționale de sănătate publică raportate de către UATM conform anexei nr. 1 la Procedura operațională „Monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;*

- *situația valorică a stocurilor de bunuri;*

- *balanța de stocuri cantitativ-valorică după preț pe depozite.”*

Prin această metodologie se introduc în activitatea de monitorizare efectuată de UATM-uri trei tipuri diferite de tabele centralizatoare referitoare la:

- monitorizarea cheltuielilor efectiv raportate pentru programul național;
- monitorizarea cheltuielilor efectiv realizate, pe articole bugetare, în programul național;
- monitorizarea stocurilor de bunuri, pe articole bugetare, în programul național de sănătate.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

Faptul ca UATM-INBI nu a precizat despre existența acestei metodologii poate sugera faptul că aceasta nu este utilizată în practică.

d) Proceduri de monitorizare a gradului de îndeplinire și a calității îndeplinirii responsabilităților stipulate în prevederile legale

Deși monitorizarea modului în care unitățile implementatoare și respectiv coordonatorii locali și naționali menționați în Ordinul MS nr. 377/2017 își îndeplinesc responsabilitățile menționate în program ar trebui să facă obiectul unei proceduri de monitorizare acest lucru nu se petrece în realitate. Același lucru este valabil și pentru structurile coordonatoare naționale – UATM și ANPS; acestea nu își elaborează rapoarte din care să reiasă propria activitate, iar gradul de îndeplinire nu este evaluat.

II.3 Sursele de date utilizate în procesul de monitorizare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În cadrul Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA, așa cum s-a menționat anterior, există activități prevăzute pentru o gamă foarte largă de instituții și unități sanitare. În plus, activitățile sunt distribuite în funcție de cele două domenii prevăzute în program și anume:

- cel preventiv, care abordează în mod prioritar asigurarea testărilor gratuite pentru mai multe categorii de persoane (femei gravide, pacienți cu tuberculoză, pacienți cu alte infecții transmise sexual, utilizatori de droguri);
- cel terapeutic, prin care se asigură accesul la tratament al tuturor persoanelor depistate pozitiv dar și pentru profilaxia transmiterii materno-fetale sau în cazurile de expunere accidentală la produse biologice.

Astfel, ar fi de așteptat ca sursele de date utilizate în procesul de monitorizare a programului să fie toate acele unități pentru care sunt prevăzute activități. În Ordinul MS nr. 377/2017, există o secțiune în care se precizează lista unităților implementatoare ale programului



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

care cuprinde 53 de spitale (județene, municipale, de monospecialitate-boli infecțioase, de pneumologie, inclusiv Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș), direcții de sănătate publică, cabinete de medicină de familie, spitale ale Ministerului Justiției și Ministerului Apărării Naționale etc.

Deoarece în cadrul legal nu se precizează care dintre aceste unități sunt finanțate din fondurile programului pentru realizarea activităților menționate, plecând de la presupunerea ca este aproape imposibil ca toate unitățile sanitare menționate să fie în mod real monitorizate, am solicitat clarificări atât reprezentanților ANPS cât și celor din UATM-INBI Matei Balș.

Astfel, la întrebarea “Care sunt sursele de date în monitorizarea și evaluarea indicatorilor, cheltuielilor, consumurilor și stocurilor?” adresată responsabililor din ANPS aceștia au menționat ca unică sursă UATM-INBI Matei Balș care centralizează toate datele, dar și în format hard-copy toate documentele cu semnături transmise de spitale și direcțiile de sănătate publică.

La aceeași întrebare reprezentanții UATM-INBI Matei Balș au menționat ca surse de date direcțiile de sănătate publică, Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani care este unitate sanitară direct subordonată Ministerului Sănătății și Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș.

De asemenea, am constatat că în mod practic medicamentele și testele achiziționate centralizat sunt distribuite unităților de către MS; de exemplu testele rapide și testele ELISA achiziționate centralizat de Ministerul Sănătății sunt distribuite spre a fi utilizate la nivelul direcțiilor de sănătate publică, dar acestea distribuie o parte din aceste teste și unităților sanitare din lista celor 52 de spitale, plus INBI Matei Balș. În ceea ce privește medicamentele și materialele sanitare și acestea sunt achiziționate centralizat dar fiecare dintre cele 52 de spitale, plus INBI Matei Balș, încheie cu firmele câștigătoare contractele subsecvente și prin urmare medicamentele sunt livrate direct spitalelor.

În acest fel, se poate spune că de fapt sursele de date sunt reprezentate în esență de toate aceste instituții care primesc teste, medicamente, materiale sanitare și fonduri pentru desfășurarea atât a activităților de testare cât și de administrare a tratamentului și monitorizarea



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

pacienților. Restul unităților menționate în ordin ca desfășurând activități în cadrul programului nu reprezintă o sursă de date în procesul de monitorizare, activitățile menționate în ordin se presupune a se desfășura în cadrul activităților de rutină.

II.4 Metodologia de culegere a datelor utilizată în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

În ceea ce privește metodologia de colectare a datelor privind indicatorii programului, a datelor financiar-contabile, a cheltuielilor efectuate și activitățile desfășurate atât reprezentanții ANPS cât și cei ai UATM-INBI Matei Balș au menționat că se utilizează metodologia stipulată în Ordinul MS nr. 377 privind aprobarea normelor de realizare a programelor naționale de sănătate în perioada 2017-2018 (8) descrisă în capitolul I al prezentei lucrări.

Din descrierea reprezentanților UATM-INBI Matei Balș a reieșit faptul că colectarea indicatorilor trimestriali menționați în Ordinul MS nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017-2018 (9) se realizează de către direcțiile de sănătate publică județene (DSPJ) de la unitățile sanitare din județ, la care se adaugă indicatorii proprii ale DSPJ. Aceste date se centralizează la nivel județean și sunt transmise către UATM-INBI Matei Balș electronic, prin email dar și pe hârtie, cu semnături ale reprezentatului legal al fiecărei unități raportoare.

UATM-INBI Matei Balș centralizează datele transmise de DSPJ, împreună cu datele sosite în mod direct de la Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani (care fiind unitate direct subordonată Ministerului Sănătății nu transmite aceste informații către direcția de sănătate publică) și datele proprii ale Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș și le transmite către ANPS, în format electronic dar și copii ale tuturor documentelor semnate transmise de fiecare unitate sanitară raportoare. În același mod sunt transmise și rapoartele de activitate ale unităților implementatoare, care conțin descrierea activităților



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

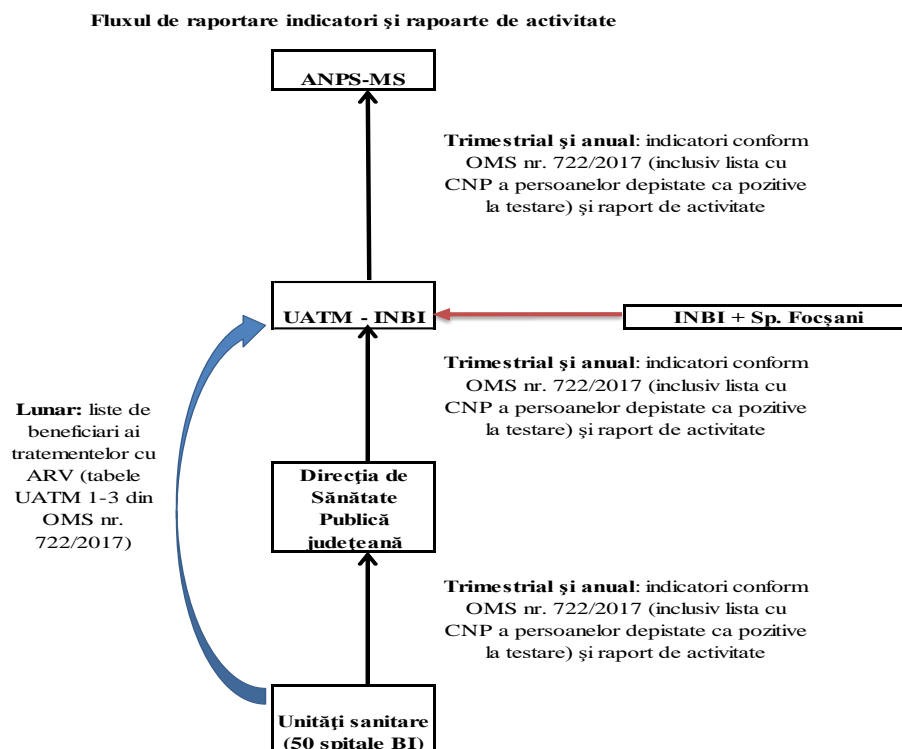


PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

desfășurate, a celor care nu s-au putut desfășura, problemele întâmpinate în derularea activităților. Acestea nu sunt standardizate, fiecare unitate descrie activitățile desfășurate în viziunea proprie. Toate aceste rapoarte de activitate sunt analizate de UATM care crează un raport sintetic trimestrial, respectiv anual pe care îl transmite ANPS.

În plus, lunar UATM-INBI Matei Balș centralizează listele nominale ale persoanelor depistate pozitiv la testarea HIV, ale pacienților pentru care s-au utilizat antiretrovirale și ale căror scheme terapeutice au fost modificate. Aceste liste sunt transmise către UATM –INBI Matei Balș direct de către cele 52 de spitale la care se adaugă informațiile proprii ale INBI Matei Balș. Aceste date nu se transmite către ANPS și nu sunt utilizate decât pentru justificarea utilizării testelor și medicamentelor achiziționate centralizat în cadrul programului. (figura II.4.1)

Figura II.4.1:

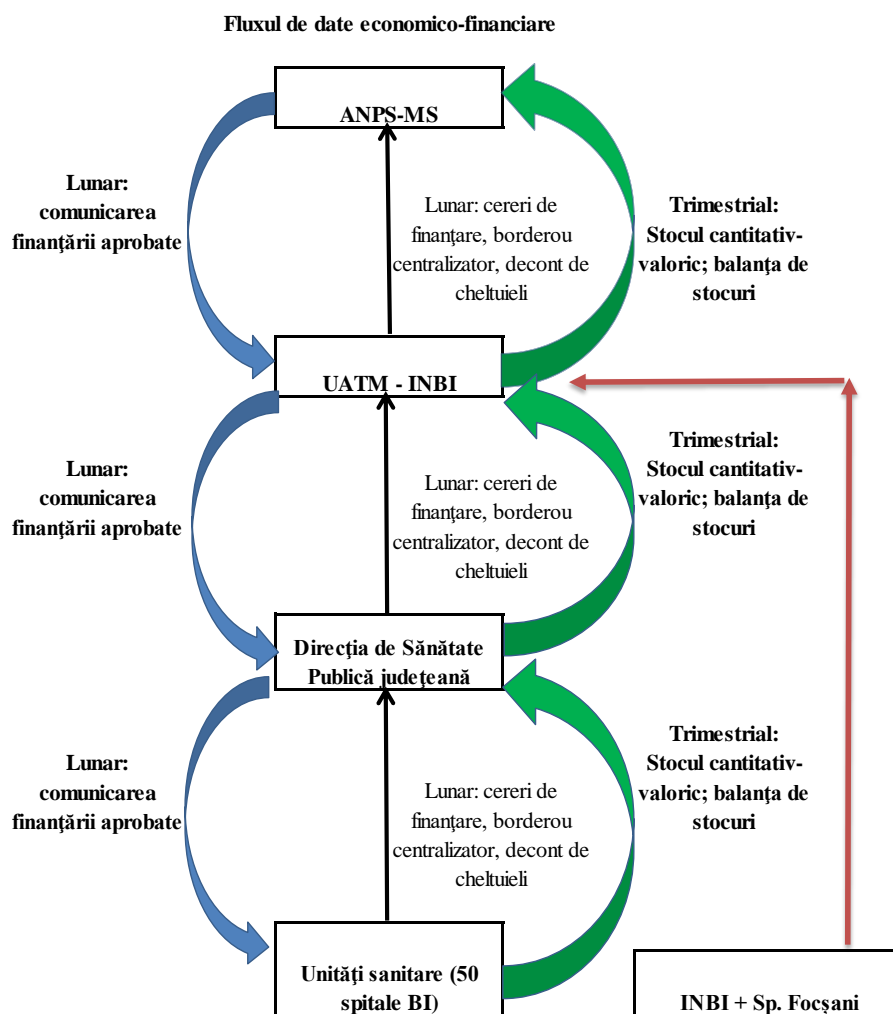


PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Deși la nivelul institutului există un compartiment de supraveghere a infecției HIV/SIDA și o bază de date națională informațiile conținute de aceasta nu sunt utilizate în monitorizarea programului.

De asemenea, lunar și trimestrial UATM-INBI Matei Balș centralizează documentele economico-financiare transmise de DSPJ, în format electronic prin email dar și în format hard-copy și le transmite către ANPS, așa cum este descris în figura II.4.2

Figura II.4.2:





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

II.5 Indicatori de performanță utilizați în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

Așa cum s-a aratat și în capitolul I, punctul I.4 indicatorii utilizați în procesul de monitorizare a programului național HIV/SIDA de către UATM-INBI Matei Balș cât și de către ANPS sunt cei prevăzuți în Ordinul MS nr. 377/2017 față de care s-au produs câteva modificări în sensul detalierii unor indicatori și/sau a adăugirii de noi informații, prin aprobarea Ordinului MS nr. 722/2017.

Având în vedere obiective formulate în cadrul programului axate pe două priorități: prevenirea răspândirii bolii și asigurarea accesului la tratament tuturor persoanelor infectate cât și direcționarea fondurilor programului în mod deosebit către procurarea de teste și medicamente, indicatorii monitorizați reflectă cele două priorități.

Astfel, se poate constata faptul că anumite activități prevăzute în program nu sunt reflectate prin indicatori așa cum sunt activitățile de informare-educare-comunicare pentru promovarea comportamentelor cu risc minim de dobândire a infecției HIV/SIDA, activități de creșterea aderenței la tratament, organizarea activităților de pregătire a personalului din rețeaua de supraveghere epidemiologică a infecției HIV/SIDA, distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri intravenoase, efectuarea monitorizării periodice a pacienților infectați HIV prin sistemul de spitalizare de zi. Se poate menționa faptul că există deci activități care, fie nu sunt monitorizate prin indicatori, fie fac obiectul unui alt sistem de finanțare prin contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS). În cadrul programului nu se menționează un schimb de informații cu CNAS.

În ceea ce privește indicatorii de performanță aceștia sunt parțial reflectați prin indicatorii de rezultat care sunt monitorizați anual. La nivel național nu există prezentate comparații multianuale ale indicatorilor de rezultat cât și comparații între zonele geografice și județe care să permită implementarea de intervenții de îmbunătățire a rezultatelor în zonele și la grupele populaționale unde acestea ar fi necesare.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

Cu atât mai mult, în toate cele 4 raporte anuale afișate de ANPS pe site-ul MS (10,11,12,13) există tendința clară de prezentare cu predilecție a indicatorilor fizici și al costurilor, în timp ce indicatorii de rezultat sunt prezentați parțial. Acest lucru sugerează că evaluarea performanței programului nu reprezintă o prioritate.

Cu toate acestea în cadrul chestionarelor transmise reprezentanților ANPS și UATM-INBI Matei Balș, la întrebarea: “În cadrul unui proces de evaluare anuală a programului, care credeți că ar trebui să fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luați în considerare?” reprezentanții ambele structuri au menționat indicatorii de rezultat ca fiind cei mai fideli în evaluarea performanței activităților derulate în PNS.

Așa cum am mai menționat la punctul I.4 există o diferență între indicatorii precizați în Ordinul MS nr. 377/2017 pentru Programul național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA și cei care sunt precizați în Ordinul MS nr. 722/2017, diferență care nu este justificată în vreun fel de reprezentanții UATM-INBI. Precizările necesare pentru activitatea de monitorizare a testărilor efectuate diferitelor categorii populaționale ce sunt solicitate în afara ordinului privind normele de realizare a programelor, dacă sunt justificate, ar trebui să facă parte din ordinul menționat. În schimb, solicitările de liste nominale ale persoanelor cu teste pozitive și ale beneficiarilor de tratament antiretroviral (ARV) sau non-antiretroviral (non-ARV) nu pot fi justificate de nevoia de monitorizare și evaluare a performanțelor programului, cu atât mai mult cu cât există un sistem de supraveghere care colectează informații privind noile cazuri de HIV depistate, tratamentele efectuate și statusul tuturor pacienților HIV/SIDA într-o bază de date națională.

Indicatorii colectați la nivelul UATM-INBI Matei Balș sunt următorii:

Indicatori fizici:

- ✓ Număr teste rapide HIV, total
- ✓ Număr teste ELISA HIV 1+2, total
- ✓ Număr consilieri HIV/SIDA
- ✓ Număr teste Western Blot efectuate pentru confirmare

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

- ✓ Număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere
- ✓ Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament cu ARV
- ✓ Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri
- ✓ Număr bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului de rezistență genotipică la ARV
- ✓ Număr bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului de rezistență genotipică la ARV

Numărul de teste rapide și numărul de teste ELISA HIV 1+2 se solicită detalii pe categorii populaționale la risc astfel:

- ✓ Total teste, din care, total teste pozitive
- ✓ Gravide testate, din care: negativ/ pozitiv
- ✓ Gravide testate în maternitate, din care: negativ/ pozitiv
- ✓ Bolnavi cu ITS testați din care: negativ/ pozitiv
- ✓ Bolnavi cu tuberculoză testați, din care: negativ/ pozitiv
- ✓ Consumatori de droguri testați, din care: negativ/ pozitiv
- ✓ Testare voluntară, din care: negativ/ pozitiv

În plus se solicită CNP-ul și categoria de risc la testele pozitive, defalcat pe categoria populațională la risc, tipul de test rapid/ELISA/Western Blot

Indicatori de eficiență:

Aceștia sunt reprezentați de costurile medii calculate pentru fiecare dintre indicatorii fizici menționați mai sus, cu excepția celor detaliați pe categorii populaționale. În plus, pentru fiecare dintre indicatorii fizici se colectează informații despre: cheltuiala aferentă fiecărui indicator fizic realizat (cheltuielile cu testele, respectiv medicamentele), alte cheltuieli de natura bunurilor, alte cheltuieli de natura serviciilor și total cheltuieli pentru trimestrul raportat și cumulat de la începutul anului.

Execuția bugetară este și ea monitorizată cu frecvență trimestrială utilizându-se aceeași macheta Microsoft Excel, pe titluri bugetare și pe următoarele domenii: prevenirea și



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

supravegherea infecției HIV –secțiunea “Bunuri și servicii DSP” din care sunt finanțate direcțiile de sănătate publică județene; prevenirea și supravegherea infecției HIV și tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA atât pentru secțiunea “Bunuri și servicii APL (Administrația Publică Locală)” din care sunt finanțate unitățile sanitare aflate în subordinea autorităților locale cât și secțiunea “Transferuri” din care sunt finanțate unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prin transfer din conturile direcțiilor de sănătate publică județene.

Indicatorii de rezultat:

Referitor la indicatorii de rezultat, UATM-INBI Matei Balș colectează, pe lângă procentele menționate în normele de realizare a PNS și cifrele absolute din care acestea au rezultat. Astfel, se solicită următoarele:

- a. număr gravide testate HIV, număr total gravide din județ, procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ – indicator care conform declarațiilor reprezentanților UATM nu este în mod curent completat deoarece nu există date referitoare la numărul total de gravide înregistrate la nivelul județului, motiv pentru care nu este clară acuratețea cifrelor menționate în rapoartele oficiale;
- b. număr gravide cu rezultat pozitiv la testare beneficiare de profilaxie postexpunere, număr gravide cu rezultat pozitiv la testare, procentul gravidelor cu rezultat pozitiv în screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere – indicator ce își dorește să evalueze gradul în care gravidele pozitive la testare au beneficiat de tratament pentru profilaxia probabil a transmiterii materno-fetale (TMF), dar care așa cum este formulat induce confuzie referindu-se la o profilaxie “postexpunere”;
- c. număr copii născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF, număr copii născuți din mame HIV pozitive, procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF;
- d. număr persoane expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere, număr persoane expuse accidental, procentul persoanelor cu expunere accidentală la care s-a



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

- efectuat profilaxie postexpunere – nu se specifică dacă este vorba despre persoane din unitatea sanitară respectivă sau și din alte unități sanitare care sunt îndrumate către spitalele/secțiile de boli infecțioase care dețin medicamente antiretrovirale;
- e. număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV, număr bolnavi HIV/SIDA în evidența active, procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din total bolnavi aflați în evidență activă – indicator ce dorește să evalueze gradul de acoperire cu tratament al pacienților cunoscuți cu infecție HIV;
 - f. număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste, număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV, procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste – indicator ce reflectă gradul de acoperire cu medicamente non-ARV specificate în cadrul programului pentru profilaxia infecțiilor oportuniste;
 - g. numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipice, numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic, procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipică – indicator foarte important în evaluarea gradului de rezistență la ARV dar care se poate evalua numai prin teste de laborator de biologie moleculară, total indisponibile conform declarațiilor specialiștilor UATM-INBI Matei Balș deoarece nu au fost achiziționate.

Alte date colectate de către UATM-INBI (tabelele 1-3 din Ordinul MS nr. 722/2017) (9)

Așa cum precizat și anterior există datele care sunt solicitate lunar și sunt transmise direct către UATM-INBI și care constau din:

- ✓ Situația beneficiarilor de medicamente și a cheltuielilor aferente (lei): număr de persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente ARV; număr de persoane cu tratament ARV postexpunere; număr total de beneficiari cărora li s-au eliberat medicamente ARV; cheltuieli cu medicamente pentru persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente ARV; cheltuieli cu medicamente pentru persoane cu



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

tratament ARV postexpunere și cheltuieli totale - medicamente ARV. În mod evident, pare o dublare a modului de monitorizare a cheltuielilor ce sugerează că în mod practic se cuantifică numărul de tablete de medicamente ARV consumate și costul acestora în vederea unor justificări financiar-contabile și în afara sferei obiectivelor de sănătate publică. În plus, având în vedere prevederea din Ordinul MS nr. 377/2017 art.13 care precizează că medicamentele care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu HIV/SIDA se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare, în vederea justificării consumurilor de medicamente specifice acordate în cadrul programelor, prescripțiile/filele de condică se depun lunar, împreună cu borderoul centralizator și rapoartele de gestiune ale farmaciei cu circuit închis. Prin urmare, la nivelul DSPJ sunt colectate sistematic prescripții medicale, foi de condică de medicamente și raporte de gestiune ale farmaciilor unităților sanitare cărora li se distribuie medicamente ARV achiziționate centralizat. Unitățile direct subordonate Ministerului Sănătății transmit aceste documente către UATM.

- ✓ Tabel nominal cu pacienții care au beneficiat de medicamente din Programul Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV;
- ✓ Listă cu pacienții a căror schema ARV a fost schimbată și motivele schimbării: eșec terapeutic cu test de rezistență, eșec terapeutic fără test de rezistență, lipsă aderență, lipsă medicamente, nouă formă farmaceutică, reacții adverse, reactualizare doză, alte motive.

În cadrul interviului cu reprezentanții UATM-INBI Matei Balș au fost menționate unele dificultăți în colectarea indicatorilor în sensul lipsei de raportare a unor indicatori, în special indicatorii de rezultat cât și respectarea parțială a frecvenței de raportare. UATM a menționat că obișnuiește să contacteze telefonic unitățile care nu respectă frecvența de raportare cât și în situația în care indicatorii raportați sunt incorecți.

În același timp se poate sesiza și faptul că, deși indicatori de rezultat par să fie cei mai relevanți în evaluarea performanței programului conform opiniei persoanelor chestionate atât din



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

ANPS cât și din UATM-INBI, aceștia nu sunt prezentați în rapoartele afișate pe site-ul Ministerului Sănătății.

Totodată, la întrebarea adresată ANPS și UATM-INBI referitoare la punctele tari ale programului în viziunea acestora, răspunsurile au fost diferite, respectiv UATM-INBI a precizat că nu poate preciza care ar fi acestea, în timp ce reprezentanții ANPS au menționat ca puncte tari: *“elaborarea și fundamentarea bugetului estimat în urma unei analize riguroase a stocurilor și consumurilor de medicamente, materiale sanitare, reactivi și alte materiale necesare derulării programelor naționale de sănătate publică”*. Acest răspuns sugerează clar ca indicatorii utilizați pentru monitorizarea performanței programului nu reprezintă o prioritate, viziunea fiind în mod evident orientată spre aspectele financiare.

Cu privire la întrebarea referitoare la punctele slabe identificate reprezentanții ambelor structuri au menționat lipsa unui sistem informatizat de colectare a datelor.

II.6 Standarde utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

Prin intermediul chestionarului specific am încercat colectarea de informații cu privire la standardele utilizate de UATM-INBI Matei Balș în procesul de monitorizarea și evaluare a programului. În definirea unui standard am luat în considerare orice tip de ghid, protocoale de lucru, metodologii specifice care să sprijine activitatea desfășurată de unitățile sanitare implementatoare ale programului cât și care să asigure un mod de lucru standardizat care să permită efectuarea de comparații între unități.

Deși în ordinele referitoare la normele de realizare a PNS din ultimile două cicluri operaționale se menționează faptul ca spitalele care au rol de centre regionale HIV/SIDA trebuie să aplice „Ghidul național de tratament ARV” acesta nu este disponibil pe site-ul INBI Matei Balș, în afară de rețeaua intranet a unității, iar reprezentanții UATM-INBI au declarat că nu au cunoștință despre gradul de utilizare a acestui ghid cât și despre existența altor standarde care să fie utilizate în programul național.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

II.7 Modele de raportare periodică utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a programului național de supraveghere, prevenire și control al HIV/SIDA

Prin chestionarul general și cel specific am încercat identificarea altor tipuri de modele de raportare periodică care sunt utilizate în procesul de monitorizare și evaluare a PNS HIV/SIDA.

Răspunsurile reprezentanților ANPS și UATM-INBI Matei Balș au menționat ca modele utilizate cele prevăzute prin Ordinul MS nr. 377/2017 (8) unde sunt definite modele de raportare pentru cheltuieli, consumuri, stocuri, balanțe, execuție bugetară, cereri de finanțare, precum și machetele de colectare a indicatorilor aprobate prin Ordinul nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, ordin nepublicat (9).

Acestea au fost prezentate în capitolul I, punctul I.7.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

CAPITOLUL III. Concluzii și recomandări

În baza celor mai sus prezentate, am considerat oportună evidențierea principalelor puncte tari, puncte slabe, a oportunităților și amenințărilor (analiză SWAT) spre a fi utilizată în elaborarea unei metodologii unitare de monitorizare și evaluare a PNS, ținând cont de particularitățile programului național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA.

Concluzii

Punte tari:

1. Cadrul legislativ este comprehensiv adresându-se în mod explicit unor aspecte prioritare de management (definește PNS, definește responsabilități, definește mecanismele financiare, definește instituțiile responsabile);
2. Cadrul legislativ permite derularea bianuală a PNS;
3. Există structuri/instituții specializate pentru fiecare dintre domeniile abordate prin PNS care sunt utilizate în coordonarea PNS, respectiv Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș pentru programul HIV/SIDA;
4. Există o rețea de spitale de boli infecțioase cu rol de coordonare regională – centrele regionale HIV/SIDA
5. Există personal dedicat managementului de program prin înființarea UATM în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș pentru programul HIV/SIDA;
6. Activitățile prevăzute în programul HIV se adresează celor două domenii prioritare pentru sănătatea publică: prevenția și asigurarea accesului la tratament;
7. Există definiți indicatori de monitorizare a programului;
8. Metodologia de culegere a datelor poate fi dedusă din atribuțiile specificate în Ord.377/2017, pentru fiecare dintre actorii implicați;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

9. Există modele de raportare utilizate în procesul de monitorizare unitare pentru toate PNS dar și particularizate pentru programul HIV așa cum este modelul de raportare a indicatorilor;
10. Monitorizarea stocurilor, consumurilor și cheltuielilor este utilizată în finanțarea programului;
11. Există o metodologie de monitorizare a cheltuielilor elaborată de ANP spre a fi aplicată tuturor PNS;
12. Frecvențele de raportare sunt definite în cadrul legislativ;
13. Direcțiile de sănătate publică județene reprezintă structuri esențiale în colectarea datelor de monitorizare și evaluare a programului HIV de la unitățile sanitare aflate în subordinea autorităților locale;
14. Personalul UATM-INBI Matei Balș este dedicat activității de monitorizare a programului.

Puncte slabe:

1. Din punct de vedere organizațional UATM-INBI Matei Balș nu și-a elaborat propriile proceduri de lucru, cum ar fi de exemplu: circuitul documentelor, modalitatea de avizare a cererilor de finanțare, metodologia de analiză a indicatorilor, metodologia de analiză a activităților derulate etc;
2. Nu sunt elaborate, respectiv actualizate procedurile de lucru pentru unitățile implementatoare care să permită standardizarea modului de raportare în vederea unei analize coerente și care să permită comparații;
3. Nu există o metodologie unitară de calcul al indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat
4. Indicatorii de rezultat formulați în program par a fi dificil de colectat, posibil datorită lipsei de date; în plus aceștia nu sunt utilizați și prezentați în rapoartele de evaluare;
5. Există o discordanță în ceea ce privește indicatorii formulați în ordinul MS nr. 377/2017 privind aprobarea normelor de realizare a PNS pentru perioada 2017-2018 și indicatorii

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

care sunt de fapt colectați prin intermediul Ordinului MS nr. 722/2017 care poate produce confuzie în raportare.

6. Activitățile prevăzute în program sunt parțial măsurabile, unele dintre acestea fiind exhaustive și fac parte de fapt din activitățile de rutină ale unor instituții, acestea nefiind îndeplinite în mod dedicat îndeplinirii obiectivelor programului;
7. Nu există un sistem de monitorizare a activităților desfășurate de unitățile finanțate din fondurile programului, respectiv un raport de activitate în format standardizat;
8. Nu există un sistem de monitorizare a modului de îndeplinire a responsabilităților coordonatorilor locali/ regionali din fiecare unitate implementatoare, respectiv monitorizarea îndeplinirea responsabilităților UATM-INBI de către ANPS;
9. Deși există la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase un compartiment de supraveghere a infecției HIV și o bază de date națională aceste informații nu sunt sistematic utilizate în elaborarea și monitorizarea activităților din program; în schimb sunt solicitate informații suplimentare de tipul listelor de pacienți beneficiari de tratament ARV;
10. Există o tendință clară de a acorda atenție mărită componentei economico-financiare în detrimentul obiectivelor de sănătate publică și impactului pe care programul îl are asupra sănătății populației;
11. Există în practică un sistem de lucru extrem de birocratic care prin amploarea sa și frecvența sa lunară nu mai permite timpul fizic pentru o analiză reală a rezultatelor programului și o monitorizare eficientă și la timp; documentele sunt trimise la UATM – INBI, acestea sunt transmise către ANPS, apoi se reîntorc la UATM punându-se astfel întrebarea dacă mai există și timpul fizic real de analiză a acestora;
12. Nu există un sistem de sancționare a unităților implementatoare care nu își realizează activitățile, nu respectă raportările etc;
13. UATM –INBI nu a organizat întâlniri de lucru, ca parte a unui sistem de monitorizare, cu coordonatorii locali din unitățile implementatoare în vederea asigurării transmiterii de

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

informații clare și explicite, asigurarea training-ului acestora, înțelegerea problemelor locale;

14. Nu se fac vizite de supervizare la nivelul unităților implementatoare, cu predilecție la acele unități unde sunt sesizate anumite deficiențe în implementarea programului; reprezentanții UATM au declarat că nu dețin finanțare pentru deplasari deși au aceste atribuții;
15. UATM-INBI nu deține un site propriu de comunicare cu unitățile implementatoare, feedback-ul nu este asigurat corespunzător;
16. Sistemul de monitorizare se bazează pe transmiterea datelor prin email sau fax, nu există un sistem informatic dedicat;
17. Există o duplicare a responsabilităților în activitatea de monitorizare și evaluare a PNS între ANPS și UATM.

Oportunități

Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, anexa 1 (4), oferă cadrul legislativ și strategic de îmbunătățire a rezultatelor Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA permițând abordări orientate pe domeniul sănătății publice și obținerea fondurilor necesare pentru îndeplinirea măsurilor prevăzute în Aria strategică de intervenție 1: “sănătate publică”. Aceasta are la bază viziunea de a asigura accesul populației, prin programele naționale de sănătate, la o gamă cât mai largă de servicii de prevenție primară și secundară a căror cost-eficacitate a fost demonstrată, cu efecte favorabile pe termen mediu-lung asupra stării generale de sănătate a populației.

În acest sens, în cadrul obiectivului general 2: “*Reducerea morbidității și mortalității prin boli transmisibile, a impactului lor la nivel de individ și societate*”, există un obiectiv specific OS 2.4 care prevede „*Reducerea incidenței bolilor transmisibile prioritare: HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente antivirale*”. Unele dintre direcțiile strategice/măsurile stipulate în cadrul acestui obiectiv se referă la îmbunătățirea capacității de

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

management programatic și la optimizarea structurii și funcționalității structurilor de management de program inclusiv prin susținerea unei unități de management a programului. În același timp prevede și îmbunătățirea sistemelor informaționale de suport pentru implementarea programelor cât și creșterea gradului de valorificare a datelor existente pentru o mai bună fundamentare a intervențiilor și o mai bună monitorizare și evaluare a rezultatelor și impactului acestora în populație.

Amenințări

1. Lipsă utilizării unor criterii clare și transparente de prioritizare a PNS ce urmează să fie implementate de Ministerul Sănătății pe termen scurt și mediu;
2. Bugetarea PNS cu predilecție pe criterii istorice și nu neapărat în concordanță cu intervențiile ce urmează a fi implementate;
3. Resurse umane deficitare atât din punct de vedere calitativ, prin lipsa de pregătire în domeniul managementului, dar mai ales din punct de vedere numeric ceea ce poate duce la desființarea de la sine a unor structuri de sănătate publică la nivel local;
4. Birocratizarea excesivă a PNS în detrimentul îndeplinirii obiectivelor de sănătate publică.

Recomandări

1. Viziunea Programului Național de supraveghere, prevenire și control al infecției HIV/SIDA trebuie reorientată de la populația generală (ex. testarea universală a gravidelor este asigurată gratuit prin includerea acestora în Contractul –cadru al CNAS) către grupurile populaționale la risc de infectare și respectiv răspândire a bolii (ex. utilizatori de droguri intravenoase, lucrători sexuali, etc);
2. Includerea în program a acelor structuri care pot să-și aducă aportul la implementarea reală a unor intervenții de sănătate publică cum ar fi INSP, organizații non-guvernamentale cu acces în grupuri populaționale la risc, etc;

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

3. Intervențiile implementate prin program trebuie să țintească și alte boli cu transmitere sexuală care au incidență crescută în grupuri populaționale la risc, prin colaborarea cu alte specialități (ex. INSP, servicii de dermato-venerologie, ginecologie);
4. Elaborarea unui ghid național de supraveghere a infecției HIV/SIDA, de protocoale de diagnostic și tratament în vederea asigurării unei standardizări și a unui flux informațional eficient;
5. Procedurile de management al programului trebuie dezvoltate și aplicate de către UATM-INBI;
6. Asigurarea unor metodologii de lucru unitare prin elaborarea de metodologii clare de calcul al indicatorilor programului;
7. Realizarea unei reale monitorizări a activităților desfășurate de unitățile implementatoare fie prin standardizarea raportelor de activitate, care să permită înțelegerea exactă a ceea ce s-a realizat, în ce grad s-a realizat și la ce nivel de calitate s-a realizat;
8. Implementarea unui raport tip de monitorizare a responsabilităților UATM de către ANPS;
9. Circuitul datelor și al documentelor trebuie să urmeze un sistem ierarhic clar, în care fiecare structură să aibă definite responsabilități clare, evitând duplicarea activităților și fluxul dintr-o parte în alta al unor documente identice;
10. Clarificarea responsabilităților UATM în relație cu ANPS în procesul de monitorizare și evaluare a PNS;
11. Verificarea modului de îndeplinire a responsabilităților prevăzute în normele de realizare a PNS să fie organizată ierarhic pe fluxul de management și să fie realizat pe modele standard de raportare a activităților și prin vizite de supervizare;
12. Responsabilizarea reală a fiecărui ordonator de credite de la toate nivelurile pentru a evalua gradul de îndeplinire a atribuțiilor propriilor angajați nominalizați ca și coordonatori locali/regionali/naționali în cadrul PNS; aceasta se poate realiza în cadrul evaluării periodice a managerilor prin introducerea unor indicatori specifici;



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

13. Definirea indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat în mod clar în ordinul bianual privind normele de realizarea a PNS, modelele de raportare ar trebui să conțină aceeași indicatori odată ce au fost definiți;
14. Modificarea sistemului de decontare lunară a activităților către un sistem de finanțare reală prin alocări bugetare care pot fi ulterior monitorizate din punct de vedere al modului de utilizare, cu o frecvență trimestrială;
15. Implementarea unui sistem informatic de raportare a indicatorilor și a cheltuielilor în vederea utilizării timpului alocat de UATM pentru centralizare prin introducerea de date în scopul analizei acestora și identificării deficiențelor.
16. Asigurarea training-ului periodic al coordonatorilor locali/regionali/naționali și a vizitelor de supervizare a unităților implementatoare ca parte a metodei de monitorizare și evaluare a PNS.
17. Asigurarea transparenței rezultatelor PNS și a unui sistem de feedback sistematic către unitățile implementatoare.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

BIBLOGRAFIE

- (1) Guvernul României, *Hotărârea nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014*, <https://lege5.ro/Gratuit/gm2dqjqqgi/hotararea-nr-124-2013-privind-approbarea-programelor-nationale-de-sanatate-pentru-anii-2013-si-2014/2>, accesat noiembrie 2018;
- (2) Guvernul României, *Hotărârea nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016*, <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/HOTARARE-GUVERN-206-PN.pdf>, accesat noiembrie 2018;
- (3) Guvernul României, *Hotărârea nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018*, <https://lege5.ro/Gratuit/ge2tkmbwguzq/hotararea-nr-155-2017-privind-approbarea-programelor-nationale-de-sanatate-pentru-anii-2017-si-2018>, accesat noiembrie 2018;
- (4) Ministerul Sănătății, *Strategia Națională de Sănătate. Anexa 1*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/Anexa-1-Strategia-Nationala-de-Sanatate-2014-2020.pdf> ;
- (5) Ministerul Sănătății, *Strategia Națională de Sănătate. Anexa 2*, <http://www.ms.ro/2016/10/04/anexa-2-plan-de-actiuni/>, accesat decembrie 2018;
- (6) Ministerul Sănătății. *ORDIN Nr.422 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014*, <http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2014/11/ORDIN-ADMINISTRATIE-PUBLICA-422.pdf>; accesat decembrie 2018;
- (7) Ministerul Sănătății. *ORDIN Nr. 386 din 31 martie 2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016*, http://www.lexmed.ro/doc/Ordin_MS_386_2015.pdf; accesat decembrie 2018;
- (8) Ministerul Sănătății. *Ordin nr. 377/2017 aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018*, www.hosptm.ro/files/pn-screening-cancer-col/ordin_377_2017_full.pdf, accesat decembrie 2018;



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

- (9) Ministerul Sănătății, *Ordinul MS nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017-2018*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/09/OMS-nr.-722-din-2017-machete-indicatori.pdf>, accesat decembrie 2018;
- (10) Ministerul Sănătății. *Raportul de activitate pentru anul 2014*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/09/Raport-de-activitate-pentru-anul-2014.pdf>, accesat decembrie 2018;
- (11) Ministerul Sănătății. *Raportul de activitate pentru anul 2015*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/09/Raport-de-activitate-2015.pdf>, accesat decembrie 2018;
- (12) Ministerul Sănătății. *Raportul de activitate pentru anul 2016*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/09/Raport-de-activitate-pentru-anul-2016.pdf>, accesat decembrie 2018;
- (13) Ministerul Sănătății. *Raportul de activitate pentru anul 2017*, <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2018/08/Raport-de-activitate-MS-2017-.pdf>, accesat decembrie 2018;
- (14) Parlamentul României. *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, <https://lege5.ro/Gratuit/geydamrugi/legea-nr-95-2006-privind-reforma-in-domeniul-sanatatii>, accesat noiembrie 2018.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

LISTĂ TABELE, GRAFICE, FIGURI

Tabel I.1.1. - Evoluția obiectivelor programului HIV/SIDA, pe cicluri operaționale

Tabel I.1.2.- Atribuții de monitorizare și evaluare PNS prevăzute în Ordinul MS nr. 377/2017

Tabel I.4.1. - Indicatori de monitorizare a programului HIV/SIDA utilizați pe 3 cicluri operaționale

Tabel I.4.2. - Indicatorii de rezultat realizați în anul 2017 în cadrul programului HIV/SIDA

Figura II.4.1 - Fluxul de raportare indicatori și rapoarte de activitate

Figura II.4.2 - Fluxul de date economico-financiare



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

LISTĂ ANEXE

ANEXA I – Machetă chestionar general

ANEXA II – Machetă chestionar specific

ANEXA III – Machetă de raportare indicatori ai programului HIV/SIDA

ANEXA IV – Răspuns chestionar general - responsabil medical ANPS

ANEXA V – Răspuns chestionar general - responsabil economic ANPS

ANEXA VI – Răspuns chestionar specific - coordonator UATM – INBI Prof. Dr. Matei Balș

ANEXA VII – Răspunsuri interviuri ANPS și UATM – INBI Prof. Dr. Matei Balș

ANEXA VIII - Metodologie raportare indicatori de către unitățile care implementează programul național HIV

ANEXA IX - Metodologie de completare a machetelor de raportare DSP (direcțiile de sănătate publică) în programul național HIV

ANEXA X - Monitorizarea și evaluare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică

ANEXA XI - Metodologie de monitorizare la nivel național a cheltuielilor efective înregistrate în cadrul programelor naționale de sănătate publică



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

ANEXA I

CHESTIONAR GENERAL
”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13
Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
Expert: PISTOL Adriana
Date completate de Dna Mădălina Nițulescu din cadrul: <input checked="" type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
<p>Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu <u>Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.</u></p> <p>Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizării situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș și în vederea formulării de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.</p> <p>1. Există <u>procedură/proceduri de monitorizare a activităților</u> desfășurate în cadrul programului menționat?</p> <p style="text-align: right;">DA/NU</p> <p>Dacă NU, precizați motivele.....</p> <p>Dacă DA, cine le-a elaborat?.....</p> <p>Dacă DA, este/sunt publicate? DA/NU</p> <p>Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....</p> <p>.....</p> <p>Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare activități (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare)</p> <p>2. Există <u>modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea activităților</u> din programul menționat?</p> <p style="text-align: right;">DA/NU</p>

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

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.

3. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat ai programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă).

4. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare indicatori fizici, de eficiență și de rezultat din program?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.

5. Există procedură/proceduri de evaluare anuală a implementării programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima

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

formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

6. Există modele (machete) de culegere date pentru evaluarea anuală a programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui program din cele menționate.

7. In cadrul unui proces de evaluare anuală a programului, care credeți că ar trebui sa fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luați în considerare ?

Precizați.....

8. În cazul în care la una din cele patru întrebări anterioare raspunsul a fost DA, activitatea desfășurată de UATM din cadrul *Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș* respectă procedurile/modelele de raportare periodică elaborate de MS?

DA/NU

Daca NU, precizați care dintre acestea nu sunt respectate-respectate parțial

9. Aveți cunoștința despre faptul ca ar exista documente cu valoare de “standard” pentru execuție, cum ar fi: ghiduri, metodologii de lucru, protocoale, elaborate si aplicate pentru desfășurarea activitatilor programului coordonat de INBI?

DA/NU

Dacă DA, listați ghidurile/metodologiile/protocoalele de lucru care sunt în prezent utilizate.....

10. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte tari

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

11. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte slabe

Vă mulțumesc pentru timpul acordat !

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
	<i>Mădălina Nițulescu</i>	<i>Responsabil medical ANPS</i>	

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș

Expert: PISTOL Adriana

Date completate de Dl Radu OLTEANU din cadrul:

Ministerului Sănătății

Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș

Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.

Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizării situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș și în vederea formulării de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.

**1. Există procedură/proceduri de monitorizare a cheltuielilor programului?
DA/NU**

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat?.....

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).

2. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea cheltuielilor din programul menționat?

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

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate in derulare.

3. Există procedură/proceduri de monitorizare a stocurilor corespunzătoare programului menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat?.....

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 stocuri (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

4. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare a stocurilor din programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor aferente ale programului/programele aflate in derulare.

5. În cazul în care la una din cele patru întrebări anterioare răspunsul a fost DA, activitatea desfășurată de UATM din cadrul *Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș* respectă procedurile/modelele de raportare periodică elaborate de MS?

DA/NU

Dacă NU, precizați care dintre acestea nu sunt respectate/respectate parțial.....

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

6. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor de eficiență programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat?.....

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).

7. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea indicatorilor de eficiență din programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate in derulare.

8. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizarea programului menționat pe domeniul dvs. de activitate ?

Precizați principalele 3 puncte tari.....

9. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizarea programului menționat pe domeniul dvs. de activitate ?

Precizați principalele 3 puncte slabe.....



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

Va multumesc pentru timpul acordat !

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
	<i>Radu OLTEANU</i>	<i>Responsabil economic ANPS</i>	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

ANEXA II

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 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
Expert: PISTOL Adriana
Date completate de Dl Dr. Adrian Marinescu din cadrul: <input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input checked="" type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
<p><i>Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu <u>Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.</u></i></p> <p><i>Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizării situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș și în vederea formulării de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.</i></p> <p>1. Există <u>procedură/proceduri de monitorizare a activităților desfășurate în cadrul programului menționat?</u></p> <p style="text-align: center;">DA/NU</p> <p>Dacă NU, precizați motivele.....</p> <p>Dacă DA, cine le-a elaborat?.....</p> <p>Dacă DA, este/sunt publicate? DA/NU</p> <p>Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....</p> <p>.....</p> <p>Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare activități (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare)</p> <p>2. Există <u>modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea activităților din</u></p>

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

programul menționat?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.

3. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat ai programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

.....
Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă).

4. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare 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.

5. Există procedură/proceduri de monitorizare a cheltuielilor programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

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

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

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).

6. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea cheltuielilor din programul menționat?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate in derulare.

7. Există procedură/proceduri de monitorizare a stocurilor corespunzătoare programului menționat?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

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 stocuri (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

8. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare a stocurilor din

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

programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor aferente ale programului/programelor aflate in derulare.

9. Există procedură/proceduri de evaluare anuală a implementării programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, cine le-a elaborat?.....

Dacă DA, este/sunt publicate? DA/NU

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

.....
Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

10. Există modele (machete) de culegere date pentru evaluarea anuală a programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui program din cele menționate.

11. In cadrul unui proces de evaluare anuală a programului, care credeți că ar trebui sa fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luați în considerare ?

Precizați.....

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

12. Există documente cu valoare de “standard” pentru unitățile implementatoare ale programului, cum ar fi: ghiduri, metodologii de lucru, protocoale, elaborate și aplicate pentru desfășurarea activităților programului coordonat de INBI?

DA/NU

Dacă **DA**, listați ghidurile/metodologiile/protocoalele de lucru care sunt în prezent utilizate.....

13. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte tari

14. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte slabe

15. Va rugăm descrieți pe scurt structura organizatorică și de personal a UATM cât și modul în care aceasta este integrată în activitatea de rutină a Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș (max. 1 pagina). Dacă considerați clarificator, anexați documente.

Vă mulțumesc pentru timpul acordat !

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
	<i>Dr. Adrian Marinescu</i>	<i>Coordonator UATM INBI Matei Balș</i>	



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

ANEXA III

PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI

HIV

I. Unitatea care derulează programul /Direcția de sănătate publică

.....

Raportare pentru anul 2017 ¹.....

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 aferentă fiecărui indicator fizic realizat (se vor lua în calcul cheltuielile cu testele, respectiv medicamentele) (lei)		Alte cheltuieli de natura bunurilor conform Ordinului MS 377/2017 (lei)		Alte cheltuieli de natura serviciilor conform Ordinului MS nr. 377/2017 (lei)		Total cheltuială efectivă (lei)		Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
				În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	În trimestrul de raportat	Cumulat de la începutul anului	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=4+6+8	11=5+7+9	12=11/3
1	Număr teste rapide HIV, total											
2	Număr teste ELISA HIV 1+2,											



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

	total											
3	Număr consilieri HIV/SIDA											
4	Număr teste Western Blot efectuate pentru confirmare											
5	Număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere											
6	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament cu ARV											
7	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri											
8	Număr bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului de rezistență genotipică la ARV											



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

Tabelul nr. 2. Indicatori fizici detaliați pe categorii de risc și CNP

Nr. crt.	Categoria de risc / CNP	Teste rapide HIV	teste ELISA HIV1+2
0	1	2	3
	Total teste, din care:	x	x
	Total teste pozitive	x	x
1	Gravide testate, din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		
1.2	gravide testate în maternitate, din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		
2	Bolnavi ITS testați din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		
3	Bolnavi TBC testați, din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		
4	consumatori de droguri testați, din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		
5	Testare voluntară, din care:	x	x
	Negativ		
	Pozitiv ³		

Tabelul nr. 2.1 CNP-ul și categoria de risc la testele pozitive

Nr. Crt.	CNP	Categoria risc ⁴	Teste rapide HIV ²	Teste ELISA HIV 1+2 ³	Teste Western Blot ⁵

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
1	Număr gravide testate HIV	
	Număr total gravide din județ	
	Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ	
2	Număr gravide cu rezultat pozitiv la testare, beneficiare de	

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

	profilaxie postexpunere	
	Număr gravide cu rezultat pozitiv la testare	
	Procentul gravidelor cu rezultat pozitiv în screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere	
3	Număr copii născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF	
	Număr copii născuți din mame HIV pozitive	
	Procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF	
	Număr persoane expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere	
	Număr persoane expuse accidental	
	Procentul persoanelor cu expunere accidentală la care s-a efectuat profilaxie postexpunere	
5	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV	
	Număr bolnavi HIV/SIDA în evidența activă	
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din total bolnavi aflați în evidență activă	
6	Număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste	
	Număr bolnavi HIV/SIDA în tratament ARV	
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste	
7	Numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipice	
	Numărul bolnavilor HIV/SIDA în eșec terapeutic	
	Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic beneficiari de testarea rezistenței genotipice	



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

Tabelul nr.4. 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)	Preveder e bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestru l de raportat (lei)	Finanțar e 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 prevenire, supraveghere și control al infecției HIV, total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii DSP, total, din care:										
1.1.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV										
1.2	Bunuri și servicii APL, total, din care:										
1.2.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV										
1.2.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA										
1.3	Transferuri, din care:										
1.3.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV										
1.3.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA										



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor transmise,

Managerul unității sanitare care derulează programul⁶

Directorul financiar contabil al unității sanitare⁶

Coordonatorul PNSCHIV⁶

Directorul executiv al direcției de sănătate publică⁷

Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică⁷

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 pentru testele pozitive se completează CNP și categoria de risc în tabelul 2.1

⁴ se completează categoria de risc din care aparține pacientul pozitiv

⁵ se completează cu DA sau NU

⁶ Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru programele naționale de sănătate publică derulate la nivelul acestora, 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 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.

⁷ În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

II. Unitatea care derulează programul

.....

Raportare pentru
LUNA:.....

TABELUL UATM 1 - SITUAȚIA BENEFICIARILOR DE MEDICAMENTE ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

Nr. crt.	Nr. de persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente ARV	Nr. de persoane cu tratament ARV postexpunere	Nr. total de beneficiari cărora li s-au eliberat medicamente ARV	Cheltuieli cu medicamente pentru persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente ARV	Cheltuieli cu medicamente pt. persoane cu tratament ARV postexpunere	Cheltuieli totale medicamente ARV
C0	C1	C2	C3=C1+C2	C4	C5	C6=C4+C5
1						

Tabelul UATM 2 - Tabel nominal cu pacienții care au beneficiat de medicamente din PN HIV

Nr. Crt.	CNP ¹	Diagnostic specific programului ²	Cod medicament (cf. nomenclator CNAS)	Denumirea comerciala a medicamentului	Cantitate în U.T.	Valoare în lei	Luna raportarii
1							
2							

Tabel UATM 3 Listă cu pacienții a căror schema ARV a fost schimbată

Nr. Crt.	CNP	Motiv schimbare schema	Medicul care a avizat schimbarea	Luna raportarii
1				
2				
3				

Motive schimbări schemă

Alte motive
Esec terapeutic cu test de rezistenta
Esec terapeutic fara test de rezistenta
Lipsa aderenta
Lipsa



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

medicamente
Noua forma farmaceutica
Reactii adverse
Reactualizare doza

¹ In cazul persoanelor fara CNP se completeaza data nasterii și numărul documentului pe care a fost inregistrata prescrierea (reteta, foaie de observatie)

² Se completeaza HIV pentru pacienții în tratament sau PROF pentru persoanele cu profilaxie postexpunere

Raspundem de corectitudinea datelor transmise

Manager,

**Coordonator PN HIV,
Farmacist,**

Intocmit,

**Director Financiar-
Contabil,**

OBSERVAȚIE: Tabelele UATM 1 - UATM 3 se raportează lunar de către unitățile care implementează programul direct către UATM



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

ANEXA IV



CHESTIONAR GENERAL
<i>”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>
Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Bals
Expert: PISTOL Adriana
Date completate de Dna Mădălina Nițulescu din cadrul:
<input checked="" type="checkbox"/> Ministerului Sănătății
<input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Bals
 <i>Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu <u>Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.</u></i>
<i>Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizării situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Bals și în vederea formulării de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.</i>
1. Există procedură/proceduri de monitorizare a activităților desfășurate în cadrul programului menționat?
DA/NU
Dacă NU, precizați motivele.....
Dacă DA, cine le-a elaborat? Agencia Națională de Programe de Sănătate
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 → Ordin 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 activități (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare)

Pagina 1 din 4



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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



2. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea activităților din programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.

→ link www.ms.ro → Ordin 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

3. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat ai programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat? ? **Agencia Națională de Programe de Sănătate**

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)

Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă).

4. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare indicatori fizici, de eficiență și de rezultat din program?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.

→ link www.ms.ro → Ordin 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

5. Există procedură/proceduri de evaluare anuală a implementării programului?

Pagina 2 din 4

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

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat **Agencia Națională de Programe de Sănătate**

Dacă DA, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site

Procedura de monitorizare și analiza indicatori - Programe naționale de sanatate publica/atasam copie scanata

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 modele (machete) de culegere date pentru evaluarea anuală a programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui program din cele menționate.

→ **Modelul machetei de raport anual se regăsește în Procedura de monitorizare și analiză indicatori – Programe naționale de sănătate publică (atasam copie scanata)**

7. În cadrul unui proces de evaluare anuală a programului, care credeți că ar trebui să fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luați în considerare ?

Precizați : **indicatorii de rezultat**

8. În cazul în care la una din cele patru întrebări anterioare răspunsul a fost DA, activitatea desfășurată de UATM din cadrul *Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș* respectă procedurile/modelele de raportare periodică elaborate de MS?

DA/NU

Dacă NU, precizați care dintre acestea nu sunt respectate-respectate parțial

9. Aveți cunoștința despre faptul că ar exista documente cu valoare de “standard” pentru execuție, cum ar fi: ghiduri, metodologii de lucru, protocoale, elaborate și aplicate pentru desfășurarea activităților programului coordonat de INBI?

DA/NU

Pagina 3 din 4

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



Dacă **DA**, listați ghidurile/metodologiile/protocoalele de lucru care sunt în prezent utilizate.....

10. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte tari


Fundamentarea și elaborarea indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate pentru îmbunătățirea activităților programului urmare a monitorizării indicatorilor realizați.

11. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte slabe

Lipsa unui program informatic

Vă mulțumesc pentru timpul acordat !

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
	<i>Nitulescu Madalina</i>	<i>Consilier</i>	

Pagina 4 din 4



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

ANEXA V



CHESTIONAR GENERAL
<i>”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>
Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
Expert: PISTOL Adriana
Date completate de DI Radu OLTEANU din cadrul: <input checked="" type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
<i>Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu <u>Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.</u> Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizării situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș și în vederea formularii de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.</i>
1. Există <u>procedură/proceduri de monitorizare a cheltuielilor programului?</u> DA/NU
Dacă NU , precizați motivele.....
Dacă DA , cine le-a elaborat? Agenția Națională de Programe de Sănătate
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 → Ordin 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).

Pagina 1 din 4



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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



2. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea cheltuielilor din programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate în derulare.

→ link www.ms.ro → Ordin 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

3. Există procedură/proceduri de monitorizare a stocurilor corespunzătoare programului menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat? **Agencia Națională de Programe de Sănătate**

Dacă DA, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site

→ link (vezi website vechi) → www.old.ms.ro → Ordin nr. 1395/20.11.2014 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea stocurilor de bunuri specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică 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 programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor aferente ale programului/programelor aflate în derulare.

→ link (vezi website vechi) → www.old.ms.ro → Ordin nr. 1395/20.11.2014 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea stocurilor de bunuri specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică la data de 31.12.2014

Pagina 2 din 4

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



5. În cazul în care la una din cele patru întrebări anterioare răspunsul a fost DA, activitatea desfășurată de UATM din cadrul *Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș* respectă procedurile/modelele de raportare periodică elaborate de MS?

DA/NU

Dacă NU, precizați care dintre acestea nu sunt respectate-respectate parțial

6. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor de eficiență programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat? Agencia Națională de Programe de Sănătate

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)

Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare a cheltuielilor (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

7. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea indicatorilor de eficiență din programul menționat?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate în derulare.

→ link www.ms.ro → Ordin 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

8. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizarea programului menționat pe domeniul dvs. de activitate ?

Precizați principalele 3 puncte tari → elaborarea și fundamentarea bugetului estimat în urma unei analize riguroase a stocurilor și consumurilor de medicamente, materiale sanitare, reactivi și alte materiale necesare derulării programelor naționale de sănătate publică.

Pagina 3 din 4

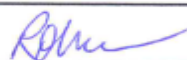
PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13



9. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizarea programului menționat pe domeniul dvs. de activitate ?

Precizați principalele 3 puncte slabe → lipsa unui program informatic.

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura
28.11.2018	Olteanu Radu	Consilier superior	



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

ANEXA VI



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 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
Expert: PISTOL Adriana
Date completate de Dl Dr. Adrian Marinescu din cadrul:
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății
<input checked="" type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
 <i>Vă rog să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu <u>Programului național de prevenire, supraveghere și control HIV.</u></i> <i>Răspunsurile dumneavoastră sunt foarte importante în vederea analizei situației existente cu privire la procedurile utilizate, indicatorii, standardele și modelele de raportare periodică în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și a activităților derulate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș și în vederea formulării de recomandări și propuneri pentru îmbunătățirea activității viitoare.</i>
1. Există <u>procedură/proceduri</u> de <u>monitorizare a activităților</u> desfășurate în cadrul programului menționat?
DA/NU
Dacă NU , precizați motivele – am considerat ca trebuie respectate normele din ord. 377/2017 cu privire la conținutul raportului medical de activitate.
Dacă DA , cine le-a elaborat?.....
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 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 programul menționat?
DA/NU
Dacă NU , precizați motivele - am considerat ca trebuie respectate normele din ord. 377/2017 cu privire la conținutul raportului medical de activitate.
Dacă DA , vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



3. Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat ai programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motivele.....

Dacă DA, cine le-a elaborat? – **UATM IBI- ar trebui actualizata**

Dacă DA, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă).

4. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare 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 – **sunt machetele din ordin – ar trebui actualizate procedurile pentru machete.**

5. Există procedură/proceduri de monitorizare a cheltuielilor programului?

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, cine le-a elaborat? - **UATM IBI- ar trebui actualizata**

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).

6. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizarea cheltuielilor din programul menționat?



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate in derulare – ord 377/2017, macheta de indicatori trimestriali.

7. Există procedură/proceduri de monitorizare a stocurilor corespunzătoare programului menționat?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....

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 stocuri (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

8. Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare a stocurilor din programul menționat?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motivele.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii ale machetelor aferente ale programului/programelor aflate in derulare – ord 377/2017, Anexa 12 și Anexa 13

9. Există procedură/proceduri de evaluare anuală a implementării programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, cine le-a elaborat?.....



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



Dacă **DA**, este/sunt publicate? **DA/NU**

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

10. Există modele (machete) de culegere date pentru evaluarea anuală a programului?

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui program din cele menționate.

11. In cadrul unui proces de evaluare anuală a programului, care credeți că ar trebui sa fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luați în considerare ?

Precizați – **indicatori de rezultat**

12. Există documente cu valoare de “standard” pentru unitățile implementatoare ale programului, cum ar fi: ghiduri, metodologii de lucru, protocoale, elaborate si aplicate pentru desfasurarea activitatilor programului coordonat de INBI?

DA/NU/NU STIU

Dacă **DA**, listați ghidurile/metodologiile/protocoalele de lucru care sunt în prezent utilizate.....

13. Care considerați că sunt punctele tari în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte tari – **NU STIU**

14. Care considerați că sunt punctele slabe în activitatea de monitorizare și evaluare a programului?

Precizați principalele 3 puncte slabe – **LIPSA APLICATIE INFORMATICA, COMUNICARE**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



DEFICITARA

15. Va rugăm descrieți pe scurt structura organizatorică și de personal a UATM cât și modul în care aceasta este integrată în activitatea de rutină a Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș (max. 1 pagina). Dacă considerați clarificator, anexați documente.

- COORDONATOR UATM PNHIV – 77 ORE/LUNA
- RESPONSABIL TEHNICO-MEDICAL – 40 ORE/LUNA
- RESPONSABIL FINANCIAR/ECONOMIC – 80 ORE/LUNA
- EXPERT MONITORIZARE – 80 ORE/LUNA
- ADM. BAZA DE DATE - 40 ORE/LUNA
- EXPERT FINANCIAR – 80 ORE/LUNA
- EXPERT FINANCIAR - 28 ORE/LUNA
- EXPERT RESURSE UMANE – 80 ORE/LUNA
- SECRETAR UATM – 40 ORE/LUNA

Vă mulțumesc pentru timpul acordat !

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
05.12.2018	Adrian-Gabriel Marinescu	Coordonator	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

ANEXA VII

<i>INTERVIU</i>
<i>„Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>
Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș Expert: PISTOL Adriana
Persoană relevantă interviuată din cadrul: Dr. Adrian-Gabriel Marinescu <input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input checked="" type="checkbox"/> Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș
1. Care dintre unitatile implementatoare precizate in ordin sunt finantate din PN - DSP + SPITALE PCT 2 Ord 377/2017
2. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea a) indicatorilor: DSP si INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE “PROF. DR. MATEI BALȘ” si Sp Focsani b) cheltuielilor: DSP si INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE “PROF. DR. MATEI BALȘ” si Sp Focsani c) consumurilor si stocurilor: DSP si INSTITUTUL NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE “PROF. DR. MATEI BALȘ” si Sp Focsani In plus raportare lunara de la spitale (macheta lunara UATM)
3. Metodologia practică de colectare a acestor date: pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa
4. Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata: partial, nu afecteaza finantarea.
5. Modelele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar, daca exista: nu.
6. Modalitatea de centralizare și analiză: electronic (excel) de catre UATM primite de la DSP si unitati din subordinea MS
7. Exista precizari privind modul de calcul al indicatorilor si cheltuielilor: nu
8. Exista standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.) utilizate: ghid TARV
9. Problemele întâmpinate în colaborarea cu ANPS si unitățile sanitare implementatoare: probleme de comunicare cu DSP si cu spitalele.
10. Care sunt documentele justificative pe baza carora se face finantarea: nota de fundamentare
11. Ce se achizitioneaza centralizat? Teste rapide/ teste Elisa/ medicamente ARV

Pagina 1 din 2

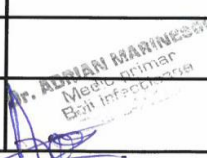


PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13



12. Medicatia pentru infectii oportuniste sunt procurate centralizat? **Da**

Cum ajung ARV la maternitati? **Gravidele isi iau medicamentele ARV de la spitalele de boli infectioase.**

<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
05.12.2018	Adrian-Gabriel Marinescu	coordonator	

Pagina 2 din 2



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



INTERVIU
<i>„Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>
Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Bals Expert: PISTOL Adriana
Persoană relevantă interviuată din cadrul: Dna Madalina Nitulescu <input checked="" type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input type="checkbox"/> Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Bals
<p>1. Care dintre unitățile implementatoare precizate în ordin sunt finanțate din PN (toate cele menționate ca desfășurarea activității în program?): <i>Da, toate</i></p> <p>2. Care sunt sursele de date în monitorizarea și evaluarea a) indicatorilor: ex: doar de la UATM, centralizat; în paralel și de la UATM și de la DSP și spitale subordonate direct MS? b) cheltuielilor: c) consumurilor și stocurilor:</p> <p>3. Metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, întârzieri da/nu, indicatori lipsa)</p> <p>4. Frecvența de colectare precizată în ordin este respectată: da/nu; dacă nu, afectează finanțarea?</p> <p>5. Modelele/machetele utilizate altele decât cele precizate în chestionar, dacă există: <i>Da</i></p> <p>6. Modalitatea de centralizare și analiză: ex. electronic de către APNS sau de către UATM, ambele? <i>Da</i></p> <p>7. Există precizări privind modul de calcul al indicatorilor și cheltuielilor: da/nu</p> <p>8. Identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.): stiti sa existe si sa fie utilizate? <i>—</i></p> <p>9. Problemele întâmpinate în colaborarea cu UATM și unitățile sanitare implementatoare:</p> <p>10. Care sunt documentele justificative pe baza cărora se face finanțarea:</p> <p>11. Ce se achiziționează centralizat? Teste rapide/ teste Elisa/ seringi, altele... <i>medicamente ARV și ARV - asigurare modelului...</i></p> <p>12. Medicatia antivirală și pentru infecții oportuniste sunt procurate centralizat? Cum ajung ARV la maternități? <i>Da (adesea de către bolnavi) contracte subiective conduse de medici, medicamente înhe)aurile se urmează și furnizorii de judec...</i></p>

Pagina 1 din 3



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
	Nitușcu Modolone	Consilier	

Pagina 2 din 3



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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



INTERVIU

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

Modul 3: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș

Expert: PISTOL Adriana

Persoană relevantă interviuată din cadrul: Dl Radu Olteanu

Ministerului Sănătății

Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. dr. Matei Balș

1. Care dintre unitatile implementatoare precizate in ordin sunt finantate din PN (toate cele mentionate ca desfasura activitati in program?):

răspuns-toate unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

2. 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?

b) cheltuielilor:

c) consumurilor si stocurilor:

răspuns la a, b și c → Unitatea de Asistență Tehnică și Management –Institutul Național de Boli Infecțioase “Matei Balș” centralizat (documente de la unitățile din țară – DSP și Spitale)

3. Metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

răspuns- colectarea datelor se face atât pe suport hârtie , cât și pe suport magnetic –CD/DVD

4. Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata:da/nu; daca nu, afecteaza finantarea?

răspuns- nu este respectată și afectează alocarea de fonduri (fără aceste date nu se poate face o analiză corectă).

5. Modelele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar, daca exista:

răspuns- nu există alte modele în afara celor din chestionar.

6. Modalitatea de centralizare și analiză: ex. electronic de catre APNS sau de catre UATM, ambele?

răspuns-centralizarea se face de către UATM –I.N.B.I. “Matei Balș”, iar analiza se face de către Agenția Națională de Programe de Sănătate.

7. Exista precizari privind modul de calcul al indicatorilor si cheltuielilor: da/nu

răspuns-da-formule în tabel excel, fără alte precizări.



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



8. Identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.): stiti sa existe si sa fie utilizate?

răspuns- nu știu.

9. Problemele întâmpinate în colaborarea cu UATM si unitățile sanitare implementatoare:

răspuns-lucrările nu sunt transmise la timp, nu sunt verificate și centralizate corect și acest lucru duce la îngreunarea activității A.N.P.S.

10. Care sunt documentele justificative pe baza carora se face finanțarea:

răspuns-Cererea de finanțare fundamentată pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, sursa de finanțare Buget de stat (AAPL, DSP, Transferuri)/Venituri proprii(AAPL, DSP, Transferuri) pentru luna în care se solicită finanțarea;

-borderoul centralizator (care cuprinde documentele justificative ale ordonatorului secundar/terțiar de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna în care se solicită finanțarea);

-nota justificativă pentru deschiderea creditelor bugetare pentru luna în care se solicită finanțarea;

-rapoarte de activitate, foi pontaj, state de plată salarii, facturi, deconturi de cheltuieli etc.

11. Ce se achiziționează centralizat? Teste rapide/ teste Elisa/ seringi, altele.....

răspuns-Teste Elisa, teste rapide, seringi, medicamente, dispozitive medicale.

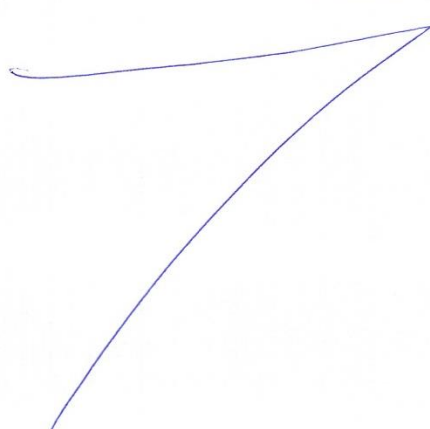
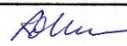
12. Medicatia antivirala si pentru infectii oportuniste sunt procurate centralizat? Cum ajung ARV la maternitati?

Răspuns- da. achiziție centralizată – contracte subsecvente acordurilor cadru încheiate între unități sanitare și furnizori.



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



			
<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>
06.12.2018	Olteanu Radu	Consilier superior	



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

ANEXA VIII

**Institutul Național de Boli Infecțioase
„Prof. Dr. Matei Balș”**

**Unitatea de Asistență Tehnică și Management a Programului Național
de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV**



Nr. UATM 379/26.08.2013

**Către,
Unitățile de implementare a PN HIV**

În atenția Managerului și a Coordonatorului PN HIV

**Metodologie raportare indicatori de către Unitățile care implementează
Programul Național HIV**

Ca urmare a ordinului nr. 988 din 12.08.2013 vă informăm că s-au aprobat machetele fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate.

Pentru PN HIV sunt două tipuri de raportări:

1. raportare trimestrială cumulat de la începutul anului și anuală către DSPJ;
2. raportare lunară către UATM.

1. Raportarea trimestrială și anuală a indicatorilor:

- se face către Direcțiile de Sănătate Publică Județene. Acestea vă vor transmite metodologia de completare. DSPJ vor centraliza la nivelul județean indicatorii, după care o vor transmite UATM;
- raportarea se face trimestrial cumulat de la începutul anului și anual;
- întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii fiecărui program național de sănătate publică.

2. Raportarea lunară către UATM

2.1 Modalitatea și termene

Raportarea se va desfășura după cum urmează:

- unitățile care implementează PN HIV vor completa și raporta direct Unității de Management și Asistență cele 4 machete transmise pe adresa de e-mail a coordonatorului;
- raportarea se face lunar;
- termenul limită este data de **20 a lunii următoare**, lunii pentru care se face raportarea.

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

2.2 Specificații tehnice

Raportarea cuprinde 4 tabele, acestea se completează și se transmit după cum urmează:

Tabelul UATM 1 - Situația beneficiarilor de medicamente și a cheltuielilor aferente (lei)

Cod câmp/coloană	Denumire câmp/coloană	Tipul de dată a câmpului	Instrucțiuni de completare
	Unitatea care derulează programul	text	Denumirea unității
	Raportare pentru LUNA	text	Luna pentru care se face raportarea
C1	Nr. de persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente	numeric	Numărul pacienților cu infecție HIV care au beneficiat de medicamente din PN HIV
C2	Nr. de persoane cu tratament postexpunere	numeric	Numărul persoanelor tratate pentru expunere profesională sau verticală
C3	Nr. total de beneficiari cărora li s-au eliberat medicamente	numeric	Nu se completează. Câmp ce conține formulă. Calculul se face automat.
C4	Cheltuieli cu medicamente pentru persoane infectate HIV/SIDA cărora li s-au eliberat medicamente (lei)	numeric	Valoarea cheltuielilor cu medicamentele pentru pacienții cu infecție HIV
C5	Cheltuieli cu medicamente pt. persoane cu tratament postexpunere (lei)	numeric	Valoarea cheltuielilor cu medicamentele pentru pacienții tratați pentru expunere la virusul HIV
C6	Cheltuieli totale medicamente (lei)	Numeric	Nu se completează. Câmp ce conține formulă. Calculul se face automat.

Tabelul se raportează atât electronic, în format Excel, împreună cu celelalte tabele, cât și prin fax (semnat și parafat), împreună cu tabelul UATM 4.

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

Tabelul UATM 2 - Tabel nominal cu pacienții care au beneficiat de medicamente din PN HIV

Cod câmp/coloană	Denumire câmp/coloană	Tipul de dată a câmpului	Instrucțiuni de completare
C1	CNP	alfanumeric	Codul numeric personal format din 13 caractere. În cazul persoanelor fără CNP se completează data nașterii și numărul documentului pe care a fost înregistrată prescrierea (rețeta, foaie de observație)
C2	Diagnostic specific programului	text	Se completează HIV pentru pacienții în tratament sau PROF pentru persoanele cu profilaxie postexpunere
C3	Cod medicament (cf. nomenclator CNAS)		Se completează codul CIM al medicamentului. Versiunea actualizată a codurilor CIM se află pe site-ul Agenției Naționale a Medicamentului (http://193.169.156.200/app/no_m1/anm_list.asp). Vă rugăm să verificați/actualizați codurile medicamentelor din baza dumneavoastră de date. Atenție pentru fiecare formă farmaceutică există un alt cod CIM! Subliniem că vor fi incluse toate medicamentele finanțate de la program.
C4	Denumirea comercială a medicamentului	text	Denumirea comercială a medicamentului
C5	Cantitatea în U.T.	numeric	Cantitatea de medicamente oferită pacientului în unități terapeutice. Nu se admite text (ex: tb, tablete, cps etc.);
C6	Valoare în lei		Valoarea medicamentelor oferite (cantitatea oferită x pretul de achiziție cu TVA)
C7	Luna raportării	numeric	Luna pentru care se face raportarea

Tabelul se raportează numai electronic, în format Excel.

Page 3 din 5

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

Tabelul UATM 3 - Listă cu pacienții a căror schema ARV a fost schimbată

Cod câmp/coloană	Denumire câmp/coloană	Tipul de dată a câmpului	Instrucțiuni de completare
C1	CNP	alfanumeric	Codul numeric personal format din 13 caractere.
C2	Motiv schimbare schemă	text	Se trece o variantă din cele specificate în machetă
C3	Medicul care a avizat schimbarea	text	Numele medicului care a avizat schimbarea de schemă
C4	Luna raportării	numeric	Luna pentru care se face raportarea

Tabelul se raportează numai electronic, în format Excel;

Tabelul UATM 4 - Balanță gestiune PN HIV- tip contabil (fără returnuri)

Cod câmp/coloană	Denumire câmp/coloană	Tipul de dată a câmpului	Instrucțiuni de completare
	Unitatea care derulează programul	text	Denumirea unității
	Raportare pentru LUNA	text	Luna pentru care se face raportarea
C1	Cod W (cf. Nomenclatorului CNAS)	alfanumeric	Se trece codul CIM al medicamentului. Versiunea actualizată a codurilor CIM se află pe site-ul Agenției Naționale a Medicamentului (http://193.169.156.200/app/nom1/anm_list.asp). Vă rugăm să verificați/actualizați codurile medicamentelor din baza dumneavoastră de date. Atenție pentru fiecare formă farmaceutică există un alt cod CIM!
C2	Denumire comercială medicament	text	Denumire comercială a medicamentului
C3	UM	text	Unitatea de măsură a medicamentului (capsula, comprimat, flacon, etc.)
C4	Prețul cu TVA	numeric	Prețul de achiziție al medicamentului cu TVA

Page 4 din 5

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

C5	Cantitate inițială în U.T.	numeric	Cantitatea de medicamente disponibilă la începutul perioadei de raportare, în unități terapeutice
C6	Valoare inițială în lei	numeric	Valoarea medicamentelor aflate în stoc la începutul perioadei de raportare
C7	Cantitate intrări în U.T.	numeric	Cantitatea de medicamente intrate în perioada de raportare, în unități terapeutice
C8	Valoare intrări în lei	numeric	Valoarea medicamentelor intrate în perioada de raportare
C9	Cantitate ieșiri în U.T.	numeric	Cantitatea medicamentelor consumate în perioada de raportare, în unități terapeutice
C10	Valoare ieșiri în lei	numeric	Valoarea medicamentelor consumate în perioada de raportare
C11	Cantitate rămasă în U.T.	numeric	Cantitatea de medicamente rămasă în stoc la sfârșitul perioadei de raportare, în unități terapeutice
C12	Valoare finală în lei	numeric	Valoarea medicamentelor rămase în stoc la sfârșitul perioadei de raportare

Tabelul se raportează atât electronic, în format Excel, împreună cu celelalte tabele, cât și prin fax (semnat și parafat), împreună cu tabelul I.

2.3 Transmiterea raportării

După completare fișierul Excel se salvează cu numele: CUI unitate_LunaRaportarii (ex. 952852_05).

Fișierul ce va conține cele 4 tabele se transmite pe email la adresa: inbiump@mateibals.ro. Nu se admit fișiere separate pentru fiecare tabel.

Tabelul UATM 1 și UATM 4 se vor transmite și pe fax 021 313 92 03, semnate și șampilate împreună cu o adresă de înaintare (conform modelului). Nu se admit modificări de structură sau formatare a machetelor.

Vă rugăm respectați tipul fiecărei coloane (text, numeric, alfanumeric, etc.). În cazul în care se dorește completarea unor observații/mențiuni, acestea se vor trece în adresa de înaintare. Nu introduceți observațiile în câmpurile machetelor.

Primul termen de raportare este **20 septembrie 2013**.

Întrucât UATM trebuie să centralizeze datele de la începutul preluării PN HIV de către Ministerul Sănătății (luna aprilie), în luna septembrie se vor raporta retroactiv lunile: aprilie, mai, iunie, iulie și august. Pentru fiecare luna se va întocmi câte un fișier Excel separat.

Cu deosebită considerație,

Conf. Dr. Elisabeta Benea
Coordonator UATM

CONF. DR. BENEȘ ELISABETA
Medic primar boli infecțioase
19792

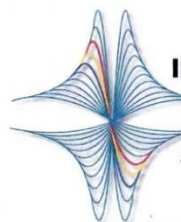


Page 5 din 5



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

ANEXA IX



**INSTITUTUL NAȚIONAL
DE BOLI INFECȚIOASE
“PROF. DR. MATEI BALȘ”**

Unitatea de Asistență Tehnică și
Management a Programului Național
de prevenire, supraveghere și control al
infecției HIV

**METODOLOGIE DE COMPLETARE A
MACHETELOR DE RAPORTARE DSP
PROGRAMUL NAȚIONAL HIV**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

Conform ordinului MS 422/2013 unitățile DSP centralizează și raportează către UATM machetele de raportare ale indicatorilor PN HIV trimestrial și cumulativ pe an.

1. Termen de raportare

Raportarea se face **până la data de 20** a lunii următoare încheierii trimestrului. Depășirea acestui termen duce la întârzieri în depunerea situației centralizate de către UATM la MS.

2. Transmiterea raportărilor:

Machetele se transmit atât în format electronic (Excel, conform modelului transmis fiecărui DSP) la adresa de e-mail: inbiump@mateibals.ro cât și pe fax la numărul: 0213139203. Vă recomandăm să transmiteți inițial situația pe e-mail, în format Excel, urmând ca după validarea raportării de către UATM să transmiteți și prin fax.

Raportările transmise prin fax vor fi semnate conform modelului transmis. Machetele vor fi respinse în cazul în care nu există semnăturile tuturor persoanelor specificate în norme. De asemenea macheta trebuie să conțină și ștampila unității DSP.

Tabelul nr. 1 Indicatori fizici și de eficiență

Indicator	Instrucțiuni completare	Cerințe situație format EXCEL
Număr teste rapide HIV total	de completat și coloanele 4 și 5 cu cheltuiala pentru teste rapide, respectiv cheltuiala cumulată de la începutul anului cu testele rapide (preț/test se calculează pe baza actelor de repartizare a testelor de către Ministerul Sănătății unde este notat prețul și numărul acestora). Pentru coloana 6 și 7 trebuie înregistrate alte cheltuieli de natura bunurilor (de ex: seringi, mănuși, vacutainere consumate în perioada de raportare). La coloana 8 și 9 se înregistrează alte cheltuieli de natura serviciilor (de ex: curierat, salarii).	Se completează numai coloanele 2,3,4,5,6,7,8,9. Coloanele 10,11,12 sunt coloane calculate conform formulelor specificate în tabel. Se introduc numai valori numerice cu 2 zecimale. Delimitatorul de zecimale fiind virgula (,).
Număr teste Elisa HIV 1+2, total	de completat și coloanele 4 și 5 cu cheltuiala pentru teste Elisa, respectiv cheltuiala cumulată de la începutul anului cu testele rapide (preț/test se calculează pe baza actelor de repartizare a testelor de către Ministerul Sănătății unde este notat prețul și numărul acestora). Pentru coloana 6 și 7 trebuie înregistrate alte cheltuieli de natura bunurilor (de ex: seringi, mănuși, vacutainere consumate în perioada de raportare). La coloana 8 și 9 se înregistrează alte cheltuieli de natura serviciilor (de ex: curierat, salarii).	Nu introduceți spații sau text. Dacă este necesară introducerea de explicații vă rugăm să le introduceți după tabel, la observații. Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoare de fond a celulelor. (aceasta
Număr persoane infectate HIV/SIDA și persoane postexpunere tratate, total din care:	Acest indicator este unul calculat ca suma dintre indicatorii: Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate și Număr de persoane postexpunere tratate. Calculul se face automat în Excel (macheta conține	

Pagina 2 din 8

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

	formulele de calcul)	
Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	În coloanele 2 și 3 se va completa numărul de persoane care au beneficiat de tratament în trimestru . Nu se cumulează numărul de pacienți din fiecare lună a trimestrului raportat!!! Aceasta duce la un număr fals de pacienți, costul mediu/pacient fiind mult diluat, neconform cu realitatea.	se face din Page setup, tab-ul "Sheet" bifând opțiunea Black and white) Nu ștergeți formulele din fișier.
Număr de persoane postexpunere tratate		
Vă rugăm completați datele solicitate în antetul tabelului: Unitatea care raportează și perioada pentru care se face raportarea.		

Tabelul nr. 2. Indicatori fizici detaliați pe categorii de risc și CNP

Indicator	Instrucțiuni completare	Cerințe situație format EXCEL
Total teste	Totalul numărului de teste efectuate pentru toate categoriile de risc (1. Gravide testate, 2. Bolnavi ITS, 3. Bolnavi TBC, 4. consumatori de droguri, 5. Testare voluntară și alte categorii de risc)	În coloanele 2 și 3 se introduc numai valori numerice, tip întreg, fără zecimale, fără delimitator de mii. Nu introduceți spații sau text. Dacă este necesară introducerea de explicații vă rugăm să le introduceți după tabel. Respectați formulele din tabelul excel (pentru totalurile de teste pe fiecare categorie) Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoare de fond a celulelor. (aceasta se face din Page setup, tab-ul "Sheet" bifând opțiunea Black and white)
Total teste pozitive	Totalul numărului de teste pozitive pentru toate categoriile de risc (1. Gravide testate, 2. Bolnavi ITS, 3. Bolnavi TBC, 4. consumatori de droguri, 5. Testare voluntară și alte categorii de risc)	
1. Gravide testate, din care:	Valoare calculată. Suma totală a numărului de teste efectuate la DSP + teste efectuate în unități ce implementează pn + teste efectuate în maternități.	
Negativ	Atenție aceste cifre conțin și testele negative de mai jos (subgrupa 1.2 gravide testate în maternități). Astfel această cifră reprezintă suma testelor negative de la DSP + teste negative de la unitățile implementatoare + teste negative gravide testate în maternități	
Pozitiv	Atenție aceste cifre conțin și testele pozitive de mai jos (subgrupa 1.2 gravide testate în maternități). Astfel această cifră reprezintă suma testelor pozitive de la DSP + teste pozitive de la unitățile implementatoare + teste pozitive gravide testate în maternități	
1.2 gravide testate în maternitate, din care	Valoare calculată. Sumă teste negative și teste pozitive efectuate numai în maternități. (acestea trebuie incluse și mai sus, conform instrucțiunilor)	
2. Bolnavi ITS	Valoare calculată. Suma dintre testele negative și pozitive efectuate pentru această categorie de risc	
3. Bolnavi TBC testați	Valoare calculată. Suma dintre testele negative și pozitive efectuate pentru această	

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

	categorie de risc	
4. consumatori de droguri testați	Valoare calculată. Suma dintre testele negative și pozitive efectuate pentru această categorie de risc	
5. Testare voluntară, din care:	Valoare calculată. Suma dintre testele negative și pozitive efectuate pentru această categorie de risc	
Atenție: se va completa numai numărul de teste efectuate din bugetul PN HIV. Nu se trec testele finanțate din fonduri proprii. În cazul în care aveți și alte categorii de risc, le puteți trece în continuarea tabelului specificând totalul pe categorie, teste negative și teste pozitive pe acea categorie Pentru testele pozitive se completează CNP și categoria de risc în tabelul 2.1		

Tabelul nr. 2.1 CNP-ul și categoria de risc testele pozitive

CNP	Categoria risc ³	Teste rapide HIV ⁴	teste ELISA HIV 1+2 ⁴
Cnp-ul pacientului cu test HIV pozitiv	Categoria de risc	Daca s-a efectuat test rapid (DA sau NU)	Daca s-a efectuat test Elisa (DA sau NU)

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat

Indicator	Instrucțiuni completare	Cerințe situație format EXCEL
Procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ	Se va completa procentul de gravide testate în maternități în perioadele menționate (trimestru și de la începutul anului)	Valoare procentuală cu 2 zecimale Delimitatorul de zecimale fiind virgula (.). Nu introduceți spații, text. Dacă este necesară introducerea de explicații vă rugăm să le introduceți după tabel.

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

Tabelul nr.4. Execuția bugetară (lei)

Indicator	Instrucțiuni completare	Cerințe situație format EXCEL
1. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV, total, din care:	Valoare calculată. Suma totală a valorilor trecute pe fiecare titlu bugetar: 1.1 Bunuri și servicii DSP total + 1.2 Bunuri și servicii APL total + Transferuri	În coloanele 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 se introduc numai valori numerice cu 2 zecimale. Delimitatorul de zecimale fiind virgula (.).
1.1 Bunuri și servicii DSP, total	Va fi trecut aceeași cifră ca la punctul 1.1.1 Prevenirea și supravegherea infecției HIV (există formula în modelul transmis)	Nu introduceți spații sau text. Dacă sunt necesare explicații suplimentare vă rugăm să le introduceți după tabel.
1.2 Bunuri și servicii APL, total	Valoare calculată. Suma totală a valorilor completate la punctele 1.2.1 Prevenirea și supravegherea infecției HIV și 1.2.2 Tratatamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA	Vă rugăm respectați formulele de calcul din tabel.
1.3 Transferuri, din care	Valoare calculată. Suma totală a valorilor completate la punctele 1.3.1 Prevenirea și supravegherea infecției HIV și 1.3.2 Tratatamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA	Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoare de fond a celulelor. (aceasta se face din Page setup, tab-ul "Sheet" bifând opțiunea Black and white) Nu ștergeți formulele din fișier.

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

Tabel nr. 5. Situația stocurilor de materiale sanitare specifice pentru prevenirea și supravegherea infecției HIV

Materiale sanitare	Instrucțiuni complete	Cerințe situație format EXCEL
Denumire material	<p>Acest tabel este o balanță cantitativ valorică. Se vor introduce toate materialele sanitare achiziționate din bugetul PN (ex. mănuși, vacutainere, vată, etc...).</p> <p>Unitatea de măsură pentru teste este „testul”. Nu se acceptă truse, kit-uri. Trebuie trecută cea mai mică unitate de măsură.(ex. bucăți la mănuși etc.)</p> <p>Atenție se respectă formula contabilă a balanței: stoc initial + intrari – iesiri = stoc final</p> <p>Sunt trecute atât stocurile inițiale de la DSP cât și cele de la unitățile ce implementează pn hiv.</p> <p>Vor fi specificate numai testele finanțate din PN HIV.</p>	<p>În coloanele cu cantități (C1, C3, C5) se trec numai valori numerice, fără zecimale.</p> <p>În coloanele cu valoare (C2, C4, C6) se trec numai valori numerice cu 2 zecimale, Delimitatorul de zecimală fiind virgula (,).</p> <p>Coloanele C7 și C8 sunt calculate automat conform formulei.</p> <p>Nu introduceți spații sau text. Dacă sunt necesare explicații suplimentare vă rugăm să le introduceți după tabel.</p> <p>Vă rugăm respectați formulele de calcul din tabel.</p> <p>Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoare de fond a celulelor. (aceasta se face din Page setup, tab-ul “Sheet” bifând opțiunea Black and white)</p> <p>Nu ștergeți formulele din fișier.</p>

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

Tabel nr. 6 Situația valoricilor medicamentelor și materialelor sanitare specifice pentru tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA.

Tip	Instrucțiuni completare	Cerințe situație format EXCEL
Medicamente	Balanță valorică pentru produsele specificate. La medicamente nu se detaliază cu denumirile de medicamente, se trece valoarea totală. Informațiile necesare pentru completarea tabelului nr. 6 vor fi solicitate unităților care derulează programul curativ HIV, iar datele obținute trebuie să fie identice cu cele raportate de unitățile implementatoare direct către UATM.	În coloanele C3, C4, C5 se completează numai valori numerice, cu 2 zecimale. Delimitatorul de zecimale fiind virgula (,). Coloana C6 este calculată automat conform formulei din machetă. Nu introduceți spații sau text. Dacă sunt necesare explicații suplimentare vă rugăm să le introduceți după tabel. Vă rugăm respectați formulele de calcul din tabel. Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoarea de fond a celulelor. (aceasta se face din Page setup, tab-ul "Sheet" bifând opțiunea Black and white) Nu ștergeți formulele din fișier.
Teste CD4		
HIV-RNA		

Vă rugăm:

- DSP centralizează datele la nivel de județ (se cumulează valorile DSP cu cele din unitățile ce implementează PN HIV)
- respectați instrucțiunile de completare, în caz contrar machetele de raportare vor fi respinse și trimise spre corectare, aceasta va duce la întârzieri în prelucrarea, centralizarea și transmiterea către Serviciul Programe din Ministerul Sănătății.
- Respectați termenul de raportare.

Nu ezitați să ne contactați, suntem aici pentru a vă sprijini în procesul de implementare și derulare a programului. Vă stăm la dispoziție pentru informații și lămuriri suplimentare cu privire la raportări.

Pagina 7 din 8



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

Echipa UATM vă stă la dispoziție

Nume și funcția	Telefon	E-mail
Conf. Dr. Elisabeta Benea – Coordonator UATM	021 201 09 80 int 3010	oebenea@yahoo.com
Claudiu Șchiopu – prelucrare date, IT	0758109172	claudius@mateibals.ro
Paula Mănescu – contabilitate	0758115751	mpaula@mateibals.ro
Mădălina Hristache – secretariat și comunicare	0758113435	inbiump@mateibals.ro
Mihaela Obârșanu – operator date	021 201 09 80 int 4810	mihaela.obarsanu@mateibals.ro
Adina Gherghe – operator date		adina.gherghe@mateibals.ro

Atașat acestei metodologii vă transmitem modelul machetelor de raportare în format Excel. Vă rugăm respectați formulele de calcul din tabel. Completați numai în celulele marcate cu galben. Fișierul a fost setat astfel încât să nu se imprime și culoare de fond a celulelor. (aceasta se face din Page setup, tab-ul "Sheet" bifând opțiunea Black and white). Nu ștergeți formulele de calcul.

Pagina 8 din 8

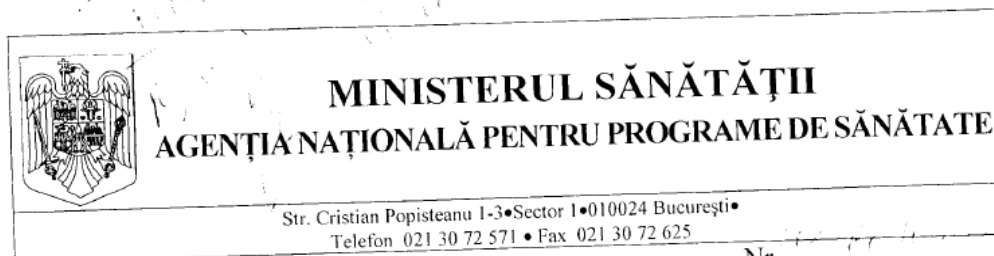


MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

ANEXA X



Către,

UNITĂȚILE DE ASISTENȚĂ TEHNICĂ ȘI MANAGEMENT

Urmare planului de măsuri nr. NB 9532/18.12.2014 aprobat de ministrul Sănătății pentru punerea în aplicare a Deciziei Curții de Conturi nr. 17/V/24.10.2014 Agenția națională pentru programe de sănătate a elaborat următoarele documente care au fost aprobate de conducerea Ministerului Sănătății:

- Metodologia de monitorizare la nivel național a cheltuielilor efective înregistrate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- PO ANPS I „Monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică”.

Vă transmitem alăturat cele două documente cu rugămintea de punere în aplicare a acestora.

Cu stimă,

Director

Dr. Mihaela Bardos



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR
PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

PO ANPS 1

Agenția națională pentru programe de sănătate

Ediția: 1
Data: 26.06.2015




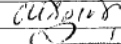

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției

	Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1.	2.	3.	4.	5.
1.1	Elaborat	RADU CARMEN	Consilier	26.06.2018	
1.2	Verificat	BĂRDEA MIHAELA	Director	26.06.2018	
1.3	Aprobat	FICHTEN PAVEL	SECRETAR GEN.	26.06.2018	

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor 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	-	-	01.07.2015

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - 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	29.06.2019	[Signature]
2.2	Aplicare		ANPS	consilier	Apostol Gabriela	29.06.2019	[Signature]
2.3	Aplicare		ANPS	consilier	Crăciun Laura	29.06.2019	[Signature]
2.4	Aplicare		ANPS	consilier	Nițulescu Mădălina	29.06.2019	[Signature]
2.5	Aplicare		ANPS	consilier	Olteanu Radu	29.06.2019	[Signature]
2.6	Aplicare		ANPS	consilier	Petcu Laura	29.06.2019	[Signature]
2.7	Aplicare		ANPS	consilier	Radu Carmen	29.06.2019	[Signature]
2.8	Aplicare		ANPS	consilier	Stoian Petronela	29.06.2019	[Signature]
2.9	Aplicare		ANPS	consilier	Tănase Laura	29.06.2019	[Signature]
2.10	Aplicare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	29.06.2019	[Signature]
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 - RNC SH	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	29.06.2019	[Signature]
2.21	Arhivare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	29.06.2019	[Signature]

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

4. Scopul procedurii operaționale:

Procedura identifică și descrie etapele necesare colectării indicatorilor din domeniul programelor naționale de sănătate publică, calculului indicatorilor realizați la nivel național, conform legislației în vigoare, analizei acestora, realizării de rapoarte și alte documente în domeniu, precum și atribuțiile care revin persoanelor implicate în realizarea acestora.

Procedura este aplicabilă în scopul:

- monitorizării trimestriale, cumulate de la începutul anului și anuală a indicatorilor fizici și de eficiență realizați la nivelul direcțiilor de sănătate publică și al unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică;
- monitorizării anuale a indicatorilor de rezultat;
- elaborării rapoartelor trimestriale de monitorizare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;
- elaborării raportului anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică, care cuprinde o secțiune destinată analizei indicatorilor realizați în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- identificării unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică și formulării unor propuneri pentru remedierea acestora, precum și pentru îmbunătățirea derulării programelor naționale de sănătate publică.

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

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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Procedura operațională se aplică tuturor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.

Indicatorii care fac obiectul monitorizării sunt indicatorii fizici, de eficiență și de rezultat prevăzuți în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Beneficiarii activității de monitorizare și de analiză a indicatorilor din domeniul programelor naționale de sănătate publică sunt factorii de decizie de la nivelul Ministerului Sănătății, Guvernului, alte instituții și autorități publice la nivel central și local, organizații naționale și internaționale, mediul academic și persoanele interesate de evoluția indicatorilor din cadrul programelor naționale de sănătate publică care pot consulta documentele elaborate în diferite formate.

5.1. Precizarea (definirea) activității la care se referă procedura operațională:

Monitorizarea în dinamică, la 3 luni (trimestrial), cumulată de la începutul anului și la 12 luni (anuală) a indicatorilor fizici și de eficiență realizați la nivelul direcțiilor de sănătate publică și, după caz, al unităților din subordinea Ministerului Sănătății pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică.

Monitorizarea anuală a indicatorilor de rezultat realizați la nivel național pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică.

Analiza anuală a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat din cadrul fiecărui program/subprogram național de sănătate.

5.2. Delimitarea explicită a activității procedurate în cadrul portofoliului de activități desfășurate de Ministerul Sănătății

Monitorizarea modului de realizare a indicatorilor aprobați prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică reprezintă una dintre atribuțiile Ministerului Sănătății și este o activitate distinct delimitată, desfășurată în cadrul Agenției naționale pentru programe de sănătate, în baza documentelor întocmite de unitățile care derulează programele naționale de sănătate publică.

6

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

5.3. Listarea principalelor activități de care depinde și/sau care depind de activitatea procedurată:

- elaborarea și aprobarea, prin ordin al ministrului sănătății a machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică, precum și difuzarea acestora unităților care implementează programele naționale de sănătate publică și UATM-urilor;
- raportarea indicatorilor realizați în cadrul fiecărui program național de sănătate publică de către direcțiile de sănătate publică sau unitățile din subordinea Ministerului Sănătății la unitățile de asistență tehnică și management, sau după caz la ANPS, pentru programele a căror management se asigură la acest nivel;
- întocmirea de către unitățile de asistență tehnică și management a situațiilor privind monitorizarea indicatorilor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică, conform anexei 1 la prezenta procedură și transmiterea către ANPS;
- calcularea de către unitățile de asistență tehnică și management a valorilor naționale a indicatorilor și transmiterea către ANPS;
- analiza de către ANPS a situațiilor primite de la UATM și întocmirea raportărilor trimestriale, cumulate de la începutul anului privind monitorizarea programelor naționale de sănătate publică și a raportului anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică.

5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date și/sau beneficiare de rezultate ale activității procedurate; listarea compartimentelor implicate în procesul activității:

- Agenția națională pentru programe de sănătate;
- Direcția generală buget și contabilitate;
- direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- unitățile subordonate MS;
- unitățile de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică (UATM);
- coordonatorii unităților de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică.

7

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

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ <i>MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ</i> COD: PO ANPS 1	Ediția: 1
		Nr. de exemplare:
		Revizia: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

6. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate

6.1. Legislație primară:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată - Titlul II Programele naționale de sănătate

6.2. Legislație secundară

Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016

Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;

Ordinul ministrului sănătății nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016.

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entității publice

Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2014 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

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

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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

7. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională

7.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Monitorizarea indicatorilor programelor naționale de sănătate publică	Colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului și anuală a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică în scopul urmării procesului de derulare a acestora, pe baza machetelor, fără regim special, de raportare a indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică
2.	Indicator fizic	Indicator care măsoară anual numărul de activități desfășurate în cadrul unui program/subprogram, numărul de servicii medicale acordate sau numărul de beneficiari, după caz.
3.	Indicator de eficiență	Indicator care măsoară anual costul mediu/indicator fizic realizat la nivelul fiecărei unități care implementează programele naționale de sănătate publică. Calculul indicatorului de eficiență se realizează ca un raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați la nivelul fiecărei unități care implementează programele naționale de sănătate publică.
4.	Indicator de rezultat	Indicator care cuantifică anual rezultatul unei activități sau, după caz a activităților realizate în cadrul programelor naționale de sănătate publică.
5.	Unități de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică	Art. 3 din Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin OMS nr. 386/2015 cu modificările și completările ulterioare

7.2. Abrevieri ale termenilor

PO	Procedura operațională
E	Elaborare
V	Verificare
Av.	Avizare
A	Aprobare
Apl.	Aplicare
Arh.	Arhivare
ANPS	Agenția națională pentru programe de sănătate
DGAMSP	Direcția generală asistență medicală și sănătate publică
DGRUJC	Direcția generală resurse umane juridic și contencios
MS	Ministerul Sănătății
DSP	Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București
SG	Secretar general
UATM	Unitățile de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică

9

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

8. Descrierea procedurii operaționale

8.1. Generalități

În domeniul derulării programelor naționale de sănătate publică una dintre atribuțiile ANPS este activitatea de monitorizare a modului de realizare al indicatorilor programelor naționale de sănătate publică. Această activitate se bazează pe colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului și anuală a indicatorilor fizici și de eficiență, precum și pe colectarea anuală a indicatorilor de rezultat raportați de unitățile care derulează programele / subprogramele naționale de sănătate și are ca finalitate elaborarea de către ANPS a unui raport anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică, în cuprinsul căruia este inclusă o secțiune destinată analizei indicatorilor realizați comparativ cu indicatorii aprobați prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică.

8.2. Documente utilizate

8.2.1. Lista și proveniența documentelor:

- machetele de raportare a indicatorilor din cadrul fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, completate de unitățile care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică;
- rapoartele de activitate ale unităților care derulează programele naționale de sănătate publică, centralizate la nivel județean sau după caz, rapoartele unităților sanitare/instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății;
- situații privind monitorizarea indicatorilor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică elaborate de UATM;
- rapoartele de activitate ale UATM.

8.2.2. Conținutul și rolul documentelor:

- în machetele de raportare sunt consemnați indicatorii fizici, de eficiență și de rezultat realizați la nivelul județului / unității din subordinea Ministerului Sănătății;
- în situațiile privind monitorizarea indicatorilor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică sunt evidențiați comparativ indicatorii realizați, precum și valorile naționale ale acestora;
- în rapoartele de activitate sunt evidențiate realizările activităților fiecărui program/subprogram de sănătate publică la nivel județean sau, după caz, la nivelul unităților din subordinea Ministerului Sănătății, precum și cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență și, după caz,

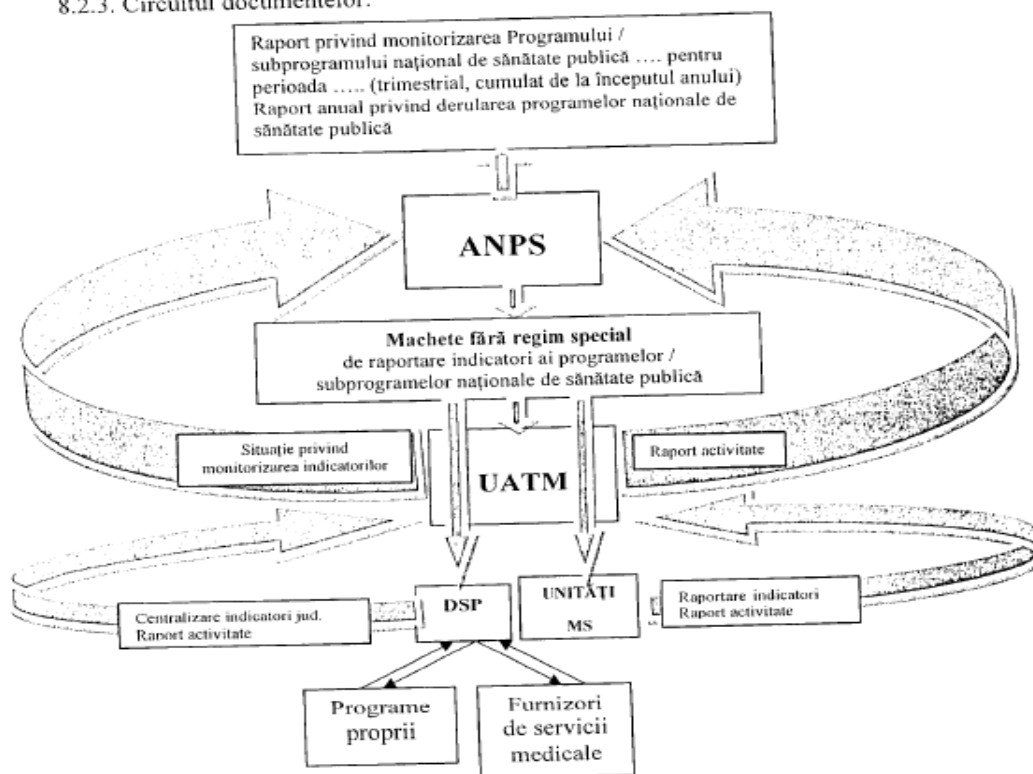
10

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

cauzele nerealizării acestora și consecințele în derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică.

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, rețea, conexiune internet, imprimantă, fax, posibilități de stocare a informațiilor, consumabile.

8.3.2. Resurse umane: sunt reprezentate de persoanele din cadrul entității publice care sunt implicate, prin atribuțiile/sarcinile de serviciu, în realizarea activității procedurate.

11

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

8.3.3. Resurse financiare: se referă la asigurarea în bugetul Ministerului Sănătății a cheltuielilor de funcționare (achiziționarea materialelor consumabile necesare desfășurării activității, acoperirea contravalorii serviciilor de întreținere a logisticii, plata cheltuielilor cu personalul direct implicat în activitatea respectivă, precum și a utilităților necesare desfășurării activității în bune condiții).

8.4. Modul de lucru

8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Planificarea acțiunilor necesare realizării activității procedurate constă în stabilirea categoriilor de personal care vor fi implicate în derularea activității, a responsabilităților acestora (vezi figura 1), a termenelor de realizare, a riscurilor identificate și a măsurilor de limitare a efectului acestora, elemente aflate într-o succesiune logică și cronologică.

8.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:

Această etapă se realizează trimestrial și constă în punerea în aplicare a acțiunilor și operațiunilor necesare realizării activității procedurate, conform planificării descrise în subcapitolul anterior.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității

Valorificarea rezultatelor activității de colectare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică, calcul valorilor naționale și analiza indicatorilor, realizarea și diseminarea rapoartelor și altor documente în domeniu se realizează prin prezentarea acestora factorilor de decizie din cadrul Ministerului Sănătății.

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

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ <i>MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR</i> PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ COD: PO ANPS 1	Ediția: 1
		Nr. de exemplare:
		Revizia: - 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 programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică - 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 programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică - 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 programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică - 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 programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică 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
 Direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea MS -colectarea de către DSP a indicatorilor realizați de unitățile sanitare care implementează programe în baza relațiilor contractuale cu DSP și calcularea indicatorilor realizați la nivelul județului/ municipiului București - calcularea de către unitățile din subordinea MS a indicatorilor realizați la acest nivel - completarea machetelor de raportare cu indicatorii realizați la nivel județean/mun. București/propriu fiecare program/subprogram național de sănătate publică derulat - transmiterea machetelor completate către 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 - elaborarea unui raport de activitate trimestrial și consemnarea în cuprinsul acestuia a cauzelor care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență; în raportul anual se consemnează 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
UATM -întocmirea situațiilor privind monitorizarea indicatorilor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică conf. anexei 1 - calcularea valorilor naționale ale indicatorilor programelor naționale de sănătate publică - transmiterea situațiilor 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 ne suport de hârtie și în format electronic
Funcționarii publici și directorul ANPS -primirea situațiilor privind indicatorii programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică și a rapoartelor de activitate - analiza situațiilor, formularea punctelor de vedere cu privire la acestea și întocmirea raportărilor trimestriale, cumulate de la începutul anului privind monitorizarea programelor naționale de sănătate publică - întocmirea raportului anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică - transmiterea rapoartelor către factorii de decizie din MS pentru informarea acestora
Figura 1. Procesul de colectare a indicatorilor și analiză a acestora pentru realizarea raportărilor trimestriale de monitorizare a indicatorilor și a raportului anual de derulare a programelor naționale de sănătate publică

13

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

Nr. crt.	Compartimentul (postul) / acțiunea (operațiunea)	I	II	III	IV	V
	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	a	Apl.				
2.	b		V și Apl.			
3.	c			Av.		
4.	d				A	
5.	e					Apl. și Arh.

I – Funcționarii publici de execuție ai ANPS;

II – Director ANPS;

III – Secretar de Stat;

IV - Ministrul Sănătății;

V – secretar ANPS;

a – acțiuni realizate de funcționarii publici din cadrul Agenției naționale pentru programe de sănătate, în vederea monitorizării și analizei indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;

b – acțiuni de modificări și completări a raportărilor elaborate la nivelul ANPS și aprobarea acestora;

c – acțiuni de avizare;

d – acțiuni de aprobare

e - acțiuni de secretariat și arhivare.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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: - 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.	Raport privind monitorizarea Programului / subprogramului național de sănătate publică pentru perioada (trimestrial, cumul 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 Ministru	1	Cabinet secretar de stat Cabinet ministru Publicare site MS	Secretariat general MS Secretariat ANPS

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

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ <i>MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR</i> PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ COD: PO ANPS 1	Ediția: 1
		Nr. de exemplare:
		Revizia: - Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

11. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Coperta	1
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	2
2.	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	3
3.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	4
4.	Scopul procedurii operaționale	5
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	6
6.	Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurate	8
7.	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	9
8.	Descrierea procedurii operaționale	10
9.	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	14
10.	Anexe, înregistrări, arhivări	15
11.	Cuprins	16
12.	Anexa nr. 1	17

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” 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 I	Ediția: 1
		Nr. de exemplare:
		Revizia: -
		Nr. de exemplare: -
		Pagina:
		Exemplarul nr.

Anexa nr. 1

Situația privind monitorizarea indicatorilor
Programului / subprogramului / național de sănătate publică
 pentru perioada

Nr. crt.	Denumirea unității	Valoarea indicatorului fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoarea indicatorului de eficiență
1.	Alba			
2.	Arad			
3.	Argeș			
...	...			
...	...			
	Spitalul			
			
			
	Institutul			
			
.....			
	Valori naționale			

17



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

ANEXA XI

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE

Ms. BANSA 142 66-215

APROB
ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE

Metodologie de monitorizare la nivel național a cheltuielilor efective înregistrate în cadrul programelor naționale de sănătate publică

Scopul metodologiei: stabilirea elementelor de monitorizare a cheltuielilor efective înregistrate și raportate de la nivelul unităților care derulează programele / subprogramele naționale de sănătate publică.

Monitorizarea este procesul de supraveghere a cheltuielilor efective înregistrate și raportate de unități pentru realizarea activităților din cadrul unui program național de sănătate publică.

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 cumulativ 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.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





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

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE

Suma tuturor cheltuielilor efective aferente indicatorilor fizici din cadrul unui program / subprogram național de sănătate publică reprezintă cheltuielile efective ale programului / subprogramului.

Procesul de monitorizare a cheltuielilor înregistrate la nivelul unităților sanitare pentru derularea programelor naționale de sănătate publică se bazează pe un sistem coerent de culegere de date consemnate în cadrul unor documente raportate de către unitățile sanitare și evidențierea acestora în dinamică pe parcursul unui exercițiu bugetar.

Documentele utilizate în realizarea monitorizării cheltuielilor sunt următoarele:

- cheltuielile raportate trimestrial de DSP-uri și / sau unități din subordinea MS pentru realizarea indicatorilor fizici consemnate în machetele fără regim special de raportare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;

- rapoartele de activitate trimestriale ale DSP și / sau unități din subordinea MS care cuprind justificarea înregistrării unor valori mai mari/mai mici ale indicatorilor de eficiență comparativ cu valorile estimate la nivel național;

- situațiile privind monitorizarea indicatorilor programelor naționale de sănătate publică raportate de către UATM conform anexei nr. 1 la Procedura operațională „Monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică;

- situația valorică a stocurilor de bunuri;

- balanța de stocuri cantitativ-valorică după preț pe depozite;

Documentele sus enumerate conțin date despre cheltuielile efective înregistrate pentru realizarea activităților din cadrul programelor / subprogramelor naționale de sănătate, activități cuantificate prin indicatori fizici, precum și date cu privire la consumurile de bunuri eligibile și stocurile acestora.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE**

Monitorizarea cheltuielilor înregistrate la nivelul unităților sanitare pentru derularea programelor naționale de sănătate publică va fi realizată prin următoarele instrumente de monitorizare:

1. Procedura standard de monitorizare a cheltuielilor;
2. Proceduri specifice de monitorizare a cheltuielilor.

1. Procedura standard de monitorizare a cheltuielilor

Procedura standard de monitorizare a cheltuielilor înregistrate pentru derularea unui program național de sănătate publică constă în întocmirea trimestrială și cumulată de la începutul anului a unor situații centralizate care cuprind următoarele elemente:

1. Monitorizarea cheltuielilor efectiv raportate pentru programul național ...

DSP/unitatea implementatoare	Perioada ...									Total cheltuiel efective
	Indicator 1			Indicator fizic 2			Indicator fizic 3			
	Valoare indicator fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoare indicator de eficienta	Valoare indicator fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoare indicator de eficienta	Valoare indicator fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoare indicator de eficienta	
Alba										
Arad										
...										
Total DSP										
Unitatea ...										
Unitatea ...										
...										
Total unități										
I program										
V naționale		X			X			X		

Perioada: trim. I, trim. II și cumulată de la începutul anului; trim. III și cumulată de la începutul anului; trim. IV și cumulată de la începutul anului.

Valoare indicator fizic: indicatorii raportați conform prevederilor Ordinului MS nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016 și centralizați conform anexei nr. 1 la PO „Monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică”

Cheltuieli efectiv realizate:

Valoare indicator de eficiență:



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

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE

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.

În situația în care din cuprinsul monitorizării trimestriale se constată că la nivelul unei unități 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.

De asemenea, în situația în care, la sfârșitul anului se constată că la nivelul unei unități 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 cazurile care au condus la nerealizarea indicatorului și eventualele consecințe ale acestei nerealizări.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



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

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE**

2. Monitorizarea cheltuielilor efectiv realizate pe articole bugetare în programul național

DSP / unitatea implementatoare	Cheltuieli efective raportate în perioada													Total servicii
	Total, din consum care	Bunuri												
	Total consum bunuri	Medicamente	Materiale sanitare	Reactivi	Dezinfectanți	Materiale de laborator	Materiale cu caract. functional	Piese de schimb	Materiale de curatenie	Furnituri de birou	Obiecte de inventar	Hrană (produse dietetice)	Alte bunuri	
Alba														
Arad														
....														
Total DSP														
Unitatea ...														
Unitatea ...														
...														
Total unități														
Total program														

Total, din care: valoarea „total cheltuieli efective” din tabelul precedent;

Total consum bunuri:

Detalierea consumului de bunuri pe articole bugetare:

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.

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

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE**

Total servicii: reprezintă diferența dintre totalul cheltuielilor efective și totalul consumului de bunuri

3. Monitorizarea stocurilor de bunuri pe articole bugetare în programul național de sănătate

Stocuri de bunuri raportate în perioada

DSP /unitatea implementatoare	Total valoare, din care	Medicamente	Materiale sanitare	Reactivi	Dezinfectanți	Materiale de laborator	Materiale cu caracter functional	Piese de schimb	Materiale de curatenie	Furnituri de birou	Obiecte de inventar	Hrană (produse dietetice)	Alte bunuri
Alba													
Arad													
....													
Total DSP													
Unitatea ...													
Unitatea ...													
...													
Total unități													
Total program													

Valorile stocurilor de bunuri pe articole bugetare sunt evidențiate în anexa 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.

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

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE**

La monitorizarea cheltuielilor se vor avea în vedere următoarele:

- în toate situațiile valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă” \geq 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 și 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 orice situație care nu îndeplinește cerințele mai sus enunțate se va solicita unității reanalizarea datelor raportate în scopul revizuirii acestora.

La monitorizarea stocurilor de bunuri se vor avea în vedere următoarele:

- 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,
- excepție de la regula mai sus enunțată o constituie Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA și respectiv al tuberculoză pentru care stocul de bunuri se dimensionează la nivelul consumului mediu lunar de bunuri aferent unei perioade de 3 luni.

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

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE**

2. Procedura specifică de monitorizare a cheltuielilor

- a) În situațiile în care se consideră că prin notele explicative elaborate nu se justifică adecvat cheltuielile înregistrate pentru realizarea unor indicatori fizici se realizează o analiză comparativă a prețurilor unitare de achiziție pentru bunurile achiziționate la nivelul unităților sanitare. În această situație se va avea în vedere comparația prețurilor unitare pentru bunurile cu aceleași caracteristici tehnice achiziționate de la aceeași furnizori sau furnizori diferiți. Pentru realizarea acestei analize se utilizează datele din Balanța de stocuri cantitativ-valorică după preț pe depozite prevăzută în anexa nr. 14 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul MS nr. 386/2015.
- b) Altă procedură specifică de monitorizare a cheltuielilor constă în realizarea unor vizite în teritoriu pentru efectuarea unor verificări de rutină sau suplimentare.

Scopul acestor vizite este verificarea conformității între datele raportate prin documentele transmise pentru monitorizare și documentele / evidențele existente la nivelul unităților implementatoare.

Vizitele în teritoriu se planifică și se efectuează împreună cu reprezentanții direcțiilor de specialitate din Ministerul Sănătății cu atribuții în realizarea auditului public intern sau controlului.

Prezenta metodologie se aduce la cunoștință tuturor funcționarilor publici de execuție din cadrul Agenției naționale pentru programe de sănătate precum și reprezentanților unităților de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate.

DIRECTOR
Dr. Mihaela Bardos

