

privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor cu infarct miocardic acut

(actualizat pana la data de 6 septembrie 2016*)

EMITENT

MINISTERUL SANATATII

Vazand Referatul de aprobare nr. N.B. 3.553 din 8 aprilie 2015 al Serviciului medicina de urgenta din cadrul Ministerului Sanatatii,

avand in vedere art. 93 alin. (4) si (4¹) si art. 362 lit. e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

in temeiul art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Articolul 1

(1) Actiunile prioritare pentru tratamentul pacientilor cu infarct miocardic acut, denumite in continuare AP-IMA, ale caror costuri nu pot fi acoperite din fondurile obtinute pe baza contractelor cu casele de asigurari judetene si a municipiului Bucuresti, se finanteaza si se deruleaza in conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) AP-IMA sunt elaborate, derulate si finantate de catre Ministerul Sanatatii si se implementeaza prin spitale cu structuri de cardiologie.

Articolul 2

(1) In vederea coordonarii din punct de vedere stiintific si metodologic la nivel national al AP-IMA, pentru anii 2015-2018, se constituie un colectiv de lucru format din specialisti in specialitatea cardiologie, denumit in continuare Colectivul de Lucru al AP-IMA, in conformitate cu prevederile art. 15 din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Colectivul de Lucru al AP-IMA denumit in continuare CLIMA, are urmatoarea componenta: un presedinte, un vicepresedinte si 3 membri.

(3) Desemnarea componentei CL-IMA se realizeaza de catre Societatea Romana de Cardiologie.

(4) Pentru perioada 2015-2018 componenta CL-IMA se stabileste prin ordin al ministrului sanatatii.

(5) Secretarul de stat care are in coordonare AP-IMA si seful Serviciului medicina de urgenta al Ministerului Sanatatii sunt invitati permanenti ai CL-IMA.

Articolul 3

(1) In exercitarea atributiilor sale, CL-IMA formuleaza propuneri, fundamentari, analize, recomandari si informari referitoare la AP-IMA pe care le transmite Serviciului medicina de urgenta.

- (2) Secretariatul tehnic permanent al CL-IMA se asigura de catre Serviciul medicina de urgenta.
- (3) CL-IMA isi desfasoara activitatea in sedinte organizate ori de cate ori este nevoie, la solicitarea presedintelui sau a secretarului de stat care are in coordonare AP-IMA.
- (4) Sedintele sunt legal constituite in prezenta majoritatii simple a CL-IMA.
- (5) In situatia in care presedintele CL-IMA este in imposibilitatea de a conduce sedintele, acestea vor fi conduse de vicepresedinte.

Articolul 4

- (1) CL-IMA este coordonatorul national al AP-IMA din punct de vedere stiintific si metodologic, iar Serviciul medicina de urgenta reprezinta structura centrala a Ministerului Sanatatii responsabila cu coordonarea administrativa a acestei actiuni.
- (2) La nivelul spitalului derularea si monitorizarea AP-IMA se realizeaza de catre un coordonator local desemnat de catre managerul spitalului; acesta poate fi seful de sectie sau un alt medic din cadrul structurii care deruleaza AP-IMA.
- (3) Numele si datele de contact ale coordonatorului local - numar telefon fix, numar telefon mobil, fax, e-mail, adresa postala a spitalului si a sectiei, in cazul in care acestea difera - vor fi comunicate Serviciului medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii.
- (4) Atunci cand derularea AP-IMA intr-un spital se realizeaza prin mai multe structuri de cardiologie, managerul desemneaza un coordonator local la nivelul spitalului; repartitia fondurilor alocate fiecarei structuri se stabileste de catre managerul spitalului, la propunerea coordonatorului local si dupa o consultare cu sefii structurilor implicate in AP-IMA.

Articolul 5

Spitalele care deruleaza AP-IMA au obligatia gestionarii eficiente a mijloacelor materiale si banesti si a organizarii evidentei contabile a cheltuielilor, precum si a organizarii evidentei nominale, pe baza de cod numeric personal, a beneficiarilor AP-IMA.

Articolul 6

AP-IMA se finanteaza de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii de la titlurile bugetare 20 "Bunuri si servicii" si 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice", prevazute in Clasificatia indicatorilor privind finantele publice.

Articolul 7

- (1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 "Bunuri si servicii", directiile de sanatate publica incheie contracte pentru derularea AP-IMA, conform modelului prevazut in anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si a autoritatilor administratiei publice locale.
- (2) De la titlul 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice" se finanteaza cheltuielile aferente activitatilor prevazute in AP-IMA desfasurate de spitalele din subordinea Ministerului Sanatatii.
- (3) Din fondurile alocate spitalele pot finanta activitati specifice AP-IMA.

(4) Din fondurile alocate AP-IMA spitalele nu pot finanta cheltuieli de natura utilitatilor si cheltuieli de capital.

(5) Finantarea AP-IMA din bugetul Ministerului Sanatatii se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari si tertari, insotite de documentele justificative ale acestora, semnate si parafate lizibil de coordonatorul local, in raport cu:

a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispozitie anterior;

b) disponibilul din cont ramas neutilizat;

c) indicatorii fizici realizati in perioada anterioara;

d) bugetul aprobat cu aceasta destinatie.

(6) Cererile de finantare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, pana cel tarziu in data de 5 a lunii pentru care se face finantarea, conform modelului prevazut in anexa nr. 2.

(7) Cererea de finantare fundamentata este insotita de cererea detaliata pe tipuri de cheltuieli, al carei model este prevazut in anexa nr. 3, precum si de Borderoul centralizator, al carui model este prevazut in anexa nr. 4.

(8) Cererile de finantare transmise de catre ordonatorii de credite dupa termenul prevazut la alin. (6) nu vor fi finantate in luna pentru care se face solicitarea. Acestea se finanteaza in luna urmatoare celei pentru care a fost transmisa solicitarea intarziata, in baza unei noi cereri transmise in termenul prevazut la alin. (6), cu incadrarea in limitele alocarilor bugetare.

Articolul 8

Sumele alocate pentru AP-IMA sunt cuprinse in bugetele de venituri si cheltuieli ale directiilor de sanatate publica, respectiv ale spitalelor, se aproba odata cu acestea si se utilizeaza numai potrivit destinatiilor stabilite.

Articolul 9

(1) In baza contractelor incheiate conform prevederilor art. 7 alin. (1), directiile de sanatate publica deconteaza cheltuieli de natura bunurilor contractate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA.

(2) Directiile de sanatate publica deconteaza contravaloarea bunurilor acordate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA, in limita sumelor disponibile cu aceasta destinatie, in ordine cronologica, in termen de pana la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achizitionate conform contractelor incheiate.

Articolul 10

In vederea realizarii activitatilor AP-IMA, Serviciul medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii are urmatoarele atributii:

a) evalueaza si fundamenteaza anual necesarul de resurse financiare in raport cu obiectivele si activitatile propuse pentru AP-IMA pe baza indicatorilor realizati in anul precedent si propune spre aprobare ministrului sanatatii alocarea fondurilor AP-IMA, precum si repartitia fondurilor pe spitale,

pe baza fundamentarii CL-IMA si a propunerilor formulate de catre directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii, directiile de sanatate publica sau spitale, dupa caz;

b) elaboreaza structura AP-IMA, in colaborare cu directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii, pe baza analizelor si propunerilor CL-IMA si a propunerilor coordonatorilor locali;

c) evalueaza trimestrial si anual realizarea obiectivelor APIMA si face propuneri pentru imbunatatirea acestora in scopul indeplinirii obiectivelor aprobate;

d) comunica directiilor de sanatate publica si spitalelor care deruleaza AP-IMA sumele repartizate, precum si activitatile pentru care acestea se utilizeaza;

e) avizeaza solicitarile de finantare lunara ale directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si ale celorlalte institutii care deruleaza AP-IMA, realizeaza centralizarea acestora si o inainteaza catre Directia generala buget si contabilitate, pentru intocmirea cererilor de deschideri de credite;

f) monitorizeaza si analizeaza trimestrial, anual si ori de cate ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-IMA, evalueaza gradul de indeplinire a obiectivelor si dispune masurile ce se impun in situatia unor disfunctionalitati in utilizarea fondurilor aferente, dupa caz;

g) verifica incadrarea in disponibilul de credite bugetare si avizeaza referatul privind finantarea lunara a AP-IMA.

Articolul 11

In vederea realizarii activitatilor AP-IMA, Directia generala buget si contabilitate din Ministerul Sanatatii are urmatoarele atributii:

a) elaboreaza proiectul bugetului Ministerului Sanatatii in care sunt cuprinse sumele aferente AP-IMA, pe baza propunerilor si fundamentarilor prezentate de Serviciul medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii;

b) comunica Serviciului medicina de urgenta, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finantare si titluri bugetare, in vederea repartizarii acestora;

c) elaboreaza si supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finantare, titluri bugetare si articole de cheltuieli, si le comunica unitatilor care deruleaza AP-IMA;

d) primeste lunar solicitarile de finantare ale unitatilor care deruleaza AP-IMA, centralizate de Serviciul medicina de urgenta;

e) efectueaza deschiderile de credite bugetare necesare pentru finantarea AP-IMA.

Articolul 12

In vederea derularii si monitorizarii AP-IMA, CLIMA are urmatoarele atributii:

a) formuleaza propuneri cu privire la strategia, organizarea si desfasurarea anuala a AP-IMA, pe care le inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana cel tarziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;

- b) formuleaza anual propuneri cu privire la structura AP-IMA, pe care le inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana cel tarziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;
- c) fundamenteaza necesarul de resurse pentru AP-IMA si il inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;
- d) formuleaza propuneri cu privire la repartitia fondurilor aferente unitatilor sanitare, pe care le comunica Serviciului medicina de urgenta;
- e) realizeaza analiza trimestriala si anuala a indicatorilor prevazuti in cadrul AP-IMA, centralizati la nivel national, si o transmite Serviciului medicina de urgenta;
- f) informeaza Serviciul medicina de urgenta asupra problemelor si disfunctionalitatilor intampinate in derularea AP-IMA si formuleaza propuneri de imbunatatire a modului de derulare a acestora;
- g) propune misiuni de control si desemneaza persoane care pot participa la acestea.

Articolul 13

Directiile de sanatate publica au urmatoarele obligatii in vederea derularii si monitorizarii AP-IMA:

- a) centralizeaza trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual indicatorii specifici AP-IMA raportati de spitale in conditiile prezentului ordin;
- b) transmite Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, trimestrial si anual, in primele 20 de zile calendaristice dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevazuti in cadrul AP-IMA, centralizati in conformitate cu prevederile lit. a);
- c) monitorizeaza modul de derulare a AP-IMA;
- d) verifica organizarea evidentei nominale a beneficiarilor AP-IMA, pe baza de cod numeric personal, de catre unitatile de specialitate care deruleaza AP-IMA, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;
- e) intocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care deruleaza AP-IMA;
- f) transmite Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, pana la sfarsitul lunii urmatoare celei incheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevazut la lit. e);
- g) raportul de activitate centralizat prevazut la lit. e) cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, problemele si disfunctionalitatile intampinate in realizarea activitatilor, propunerile de imbunatatire a modului de derulare a AP-IMA;
- h) transmite Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, pana la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul urmator.

Articolul 14

Spitalele care deruleaza AP-IMA au urmatoarele atributii:

- a) organizeaza evidenta nominala a beneficiarilor AP-IMA, pe baza de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;
- b) raporteaza directiilor de sanatate publica sau, dupa caz, Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, in functie de subordonare, trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, in primele 20 de zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-IMA, in conditiile prezentului ordin;
- c) monitorizeaza modul de derulare a AP-IMA;
- d) intocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-IMA;
- e) transmit CL-IMA si, in functie de subordonare, Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail ima@ms.ro, sau directiei de sanatate publica, dupa caz, date pentru intocmirea raportului de activitate prevazut la art. 13 lit. e), pana la data de 20 a lunii urmatoare celei pentru care se face raportarea;
- f) raportul de activitate centralizat prevazut la lit. e) cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, probleme si disfunctionalitati intampinate in realizarea activitatilor, propuneri de imbunatatire a modului de derulare a AP-IMA.

Articolul 15

Coordonatorii locali ai AP-IMA, desemnati in conditiile prevazute la art. 4 alin. (2), au urmatoarele obligatii cu privire la monitorizarea activitatilor cuprinse in cadrul acestora:

- a) organizeaza evidenta nominala a beneficiarilor AP-IMA, pe baza de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;
- b) raporteaza conducerii spitalului, trimestrial si anual, in primele 5 zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-IMA, in conditiile prezentului ordin;
- c) monitorizeaza modul de derulare a AP-IMA pe care le coordoneaza;
- d) monitorizeaza permanent consumul de materiale sanitare si medicamente care se acorda in cadrul AP-IMA;
- e) intocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care il transmit conducerii institutiei pana la data de 10 a lunii urmatoare celei pentru care raporteaza; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, probleme si disfunctionalitati intampinate in realizarea activitatilor, propuneri de imbunatatire a modului de derulare a AP-IMA;
- f) informeaza permanent conducerea institutiei cu privire la disfunctionalitatile identificate in derularea AP-IMA si propune masuri de solutionare a acestora;
- g) avizeaza documentele justificative (facturile) care insotesc cererile de finantare lunara;

h) organizeaza raportarea cazurilor in Registrul National de Infarct de Miocard Acut dezvoltat de Societatea Romana de Cardiologie.

Articolul 16

Ordonatorii de credite secundari si tertiar au urmatoarele obligatii in realizarea AP-IMA:

- a) utilizeaza fondurile in limita bugetului aprobat si potrivit destinatiei specificate, cu respectarea dispozitiilor legale;
- b) gestioneaza eficient mijloacele materiale si banesti;
- c) organizeaza evidenta contabila a cheltuielilor pe surse de finantare si pe subdiviziunile clasificatiei bugetare, atat in prevederi, cat si in executie;
- d) raporteaza indicatorii specifici prevazuti in AP-IMA, in conditiile prezentului ordin;
- e) transmite Serviciului medicina de urgenta sau directiilor de sanatate publica, dupa caz, cererile de finantare fundamentate, insotite de documentele justificative, in conditiile prezentului ordin;
- f) desemneaza prin act administrativ al conducatorului institutiei publice cate un coordonator local pentru AP-IMA;
- g) completeaza fisele de post ale coordonatorilor desemnati cu atributiile corespunzatoare activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA;
- h) organizeaza, prin directorul financiar-contabil al spitalului si al institutiei publice prin care se deruleaza AP-IMA, evidentele contabile, evidentele tehnico-operative ale spitalului/institutiei publice, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- i) transmite structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii orice alte date referitoare la AP-IMA pe care le deruleaza si raspund de exactitatea si realitatea datelor raportate;
- j) transmite lunar Directiei generale buget si contabilitate, in primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedenta, executia bugetara a bugetului aprobat pentru AP-IMA derulate;
- k) achizitioneaza materiale sanitare si medicamente cu respectarea legislatiei in vigoare din domeniul achizitiilor publice.

Articolul 17

Raportarea indicatorilor specifici AP-IMA se realizeaza trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, atat in format electronic, cat si pe suport hartie, conform modelului de raportare prevazut in anexa nr. 4 - Borderou centralizator.

Articolul 18

Costul mediu se calculeaza ca raport intre cheltuielile efective si indicatorii fizici realizati. In cazul in care au fost finantate si alte actiuni pentru care nu au fost stabiliti indicatori fizici, acestea vor fi evidentiata distinct, indicandu-se cheltuiala pe fiecare actiune.

Articolul 19

Monitorizarea activitatilor cuprinse in AP-IMA se refera la:

- a) modul de realizare si de raportare a indicatorilor prevazuti in prezentul ordin;
- b) incadrarea in bugetul aprobat;
- c) respectarea destinatiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care deruleaza AP-IMA;
- d) urmarirea respectarii de catre persoanele implicate a responsabilitatilor stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-IMA;
- e) identificarea unor posibile disfunctionalitati in derularea AP-IMA.

Articolul 20

In cadrul AP-IMA se pot desfasura urmatoarele activitati:

1. tratamentul infarctului miocardic acut (sindroamelor coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) prin:

- a) interventii coronariene percutane;
- b) implantare de stenturi;

2. achizitii pentru tratamentele mentionate la pct. 1:

1. kit camp steril pentru interventii angiografice;

2. ac punctie femurala;

3. ac punctie radiala;

4. set punctie artera femurala;

5. set punctie artera radiala;

6. Manifold;

7. seringa luer lock;

8. kit tuburi presiune;

9. perfuzor fluide fara camera;

10. kit recipiente pentru angiografie;

11. lama bisturiu;

12. ac cu ata permanenta;

13. portac;

14. extensii pentru cateter;

15. seringi pentru injectomat 50 ml;

16. seringi 20 ml;

17. seringi 10 ml;

18. seringi 5 ml;
19. ac portocaliu pentru administrare subcutana de anesteziac;
20. arc ghid diagnostic metalic pentru angiografie;
21. arc ghid diagnostic hidrofil pentru angiografie;
22. cateter diagnostic pentru angiografie;
23. cateter ghid pentru angioplastie;
24. valva hemostatica pentru angioplastie;
25. pompa cu manometru pentru umflat balonase (indeflator);
26. introductor pentru arc ghid angioplastie;
27. torquer pentru arc ghid angioplastie;
28. balon angioplastie;
29. balon angioplastie tip cutting;
30. balon angioplastie tip angio-sculpt;
31. stent acoperit cu substante antiproliferative (DES);
32. stent metalic (BMS);
33. dispozitiv de aspiratie a trombusului;
34. dispozitiv de protectie distala;
35. microcateter pentru angioplastie;
36. arc ghid angioplastie;
37. balon contrapulsatie;
38. snare wire;
39. ghid cu sonda distala pentru masurare "fractional flow reserve";
40. sonda pentru ecografie intravasculara;
41. dispozitiv pentru punctie - biopsie miocardica;
42. tornous;
43. compact-discuri pentru stocare media;
44. consumabile pentru aparat monitorizare ACT;
45. masti protectie fata;
46. manusi chirurgicale;
47. dispozitiv de compresie externa artera radiala;

48. dispozitiv de compresie externa artera femurala;
49. sonda de stimulare temporara;
50. sistem de inchidere percutana a orificiului de punctie femurala;
51. cateter venos central cu 3 cai;
52. cateter Swan-Ganz;
53. introductor cateter Swan-Ganz;
54. balon de contrapulsatie intraaortica;
55. set celule (transducere) pentru monitorizare presiuni invazive.

Articolul 21

De activitatile prevazute la art. 20 beneficiaza pacientii critici, cu urmatoarele diagnostice: infarct miocardic acut (sindrom coronarian acut cu supradenivelare de segment ST), in primele 12 ore de la debutul simptomelor.

Articolul 22

Indicatorii de evaluare ai AP-IMA sunt urmatoarii:

a) indicatori fizici:

1. numarul de pacienti critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratati prin: interventii coronariene percutane/an si implantare de stent/an (anexa nr. 5);
2. evidenta nominala a pacientilor critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratati prin: interventii coronariene percutane/an si implantare de stent/an, pe baza de cod numeric personal (anexele nr. 6 si 7);

b) indicatori de eficienta:

1. cost mediu/pacient critic cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratat prin: interventii coronariene percutane/an si implantare de stent/an (anexa nr. 5);
2. executia bugetului aprobat pentru AP-IMA (anexa nr. 8);

c) indicatori de rezultat:

1. registre nationale pentru patologiile specifice;
2. ghiduri si protocoale de diagnostic;
3. ghiduri si protocoale de tratament al pacientilor critici.

Articolul 23

Criteriile de eligibilitate pentru unitatile care deruleaza AP-IMA sunt:

- a) sistem de garda dedicata pentru tratamentul infarctului miocardic acut (sindroamelor coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) prin interventii coronariene percutante;
- b) experienta de cel putin 400 de proceduri de dilatare coronariana/an;
- c) dotarea existenta (accesul la cel putin doua angiografe);
- d) prezenta personalului calificat (cel putin 2 medici, o asistenta si o infirmiera, disponibili pe tot parcursul programului garzii dedicate);
- e) sectie de cardiologie care are capacitatea de a prelua si monitoriza toate cazurile rezolvate prin proceduri de dilatare coronariana.

Articolul 24

Unitatile sanitare care deruleaza AP-IMA sunt urmatoarele:

1. Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare "Prof. dr. C.C. Iliescu" Bucuresti;
2. Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti;
3. Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti;
4. Spitalul Universitar de Urgenta Elias;
5. Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central «Dr. Carol Davila» Bucuresti;

Pct. 5 al art. 24 a fost modificat de art. I din ORDINUL nr. 989 din 2 septembrie 2016 , publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 690 din 6 septembrie 2016.

6. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures;
7. Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Targu Mures;
8. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara;
9. Institutul Inimii de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stancioiu" Cluj-Napoca;
10. Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. George I.M. Georgescu" Iasi;
11. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea;
12. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Cluj-Napoca;
13. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Brasov;
14. Spitalul Judetean de Urgenta "Dr. Constantin Opris" Baia Mare;
15. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila;
16. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ploiesti;
17. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Constanta;
18. Spitalul Judetean de Urgenta "Ioan cel Nou" Suceava.

Articolul 25

Directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si spitalele care deruleaza AP-IMA, indiferent de subordonare, vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

Articolul 26

Anexele nr. 1-8*) fac parte integranta din prezentul ordin.

Nota

*) Anexele nr. 1-8 se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 245 bis, care se poate achizitiona de la Centrul pentru relatii cu publicul al Regiei Autonome "Monitorul Oficial", Bucuresti, sos. Panduri nr. 1.

Articolul 27

Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Articolul 28

La data publicarii prezentului ordin, Ordinul ministrului sanatatii nr. 585/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de finantare si realizare a Actiunii prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 250 din 30 aprilie 2013, cu modificarile si completarile ulterioare, se abroga.

p. Ministrul sanatatii,

Dorel Sandesc,

secretar de stat

Bucuresti, 8 aprilie 2015.

Nr. 449.

Anexa 1

CONTRACT

pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA

nr. din

1. Partile contractante

1.1. Directia de Sanatate Publica a Judetului/Municipiului Bucuresti, cu sediul in municipiul/orasul, str. nr., judetul/sectorul, telefon, fax, reprezentata prin director executiv

si

1.2. Unitatea sanitara, cu sediul in, str. nr., telefon, fax, reprezentata prin, avand Actul de infiintare/organizare nr., Autorizatia sanitara de functionare nr., Dovada de evaluare nr., codul fiscal si contul nr. deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. deschis la Banca, Dovada asigurarii de raspundere civila in domeniul medical, atat pentru furnizor, cat si pentru personalul medico-sanitar angajat, valabila pe toata durata contractului de furnizare servicii medicale spitalicesti.

2. Obiectul contractului

2.1. Obiectul prezentului contract il constituie desfasurarea actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut (AP-IMA), finantat din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

3. Durata contractului

3.1. Prezentul contract este valabil de la data incheierii lui pana la data de

3.2. Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul partilor.

4. Obligatiile partilor

4.1. Directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti are urmatoarele obligatii:

a) centralizeaza trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual indicatorii specifici AP-IMA raportati de unitatile sanitare/institutiile publice in conditiile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut;

b) transmite Serviciului Medicina de Urgenta, trimestrial si anual, in primele 20 de zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevazuti in cadrul AP-IMA, centralizati in conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizeaza modul de derulare a AP-IMA;

d) verifica organizarea evidentei nominale a beneficiarilor AP-IMA, pe baza de cod numeric personal, de catre unitatile de specialitate care deruleaza AP-IMA, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;

e) intocmeste un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitatile sanitare/institutiile care deruleaza AP-IMA; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015, probleme si disfunctionalitati intampinate in realizarea activitatilor, propuneri de imbunatatire a modului de derulare a AP-IMA;

f) transmite Serviciului Medicina de Urgenta, pana la sfarsitul lunii urmatoare celei incheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevazut la lit. e);

g) transmite Serviciului Medicina de Urgenta, pana la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul urmator.

4.2. Obligatiile directiilor de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti prevazute la pct. 4.1. se realizeaza prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

4.3. Pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, unitatile sanitare au urmatoarele obligatii:

a) sa asigure buna desfasurare a activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, in concordanta cu actele normative in vigoare;

b) sa se asigure ca serviciile medicale furnizate in baza prezentului contract se incadreaza din punctul de vedere al calitatii in prevederile legale privind calitatea asistentei medicale, elaborate in conditiile legii;

c) sa asigure tratamentul adecvat si recomandarea dispozitivelor medicale conform reglementarilor in vigoare;

d) sa utilizeze fondurile primite pentru AP-IMA, potrivit destinatiei acestora;

e) sa dispuna masuri pentru gestionarea eficienta a mijloacelor materiale si banesti;

f) sa organizeze si sa conduca, prin directorul financiar contabil, evidentele tehnico-operative, precum si evidentele contabile ale cheltuielilor pentru AP-IMA si pe paragrafele si subdiviziunile clasificatiei bugetare, atat pentru bugetul aprobat, cat si in executie;

g) sa efectueze, in conditiile legii, achizitia bunurilor necesare pentru realizarea obiectivelor si activitatilor cuprinse in AP-IMA;

h) sa organizeze evidenta beneficiarilor AP-IMA prin inregistrarea la nivel de pacient, in format electronic, a urmatorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu AP-IMA, medicul curant (cod parafa), bunurile acordate, cantitatea si valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

i) sa dispuna masuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;

j) sa detina autorizatie pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea AP-IMA, emisa, in conditiile legii, de Autoritatea Nationala de Supraveghere a Prelucrarii Datelor cu Caracter Personal;

k) sa transmita directiei de sanatate publica, atat in format electronic, cat si pe suport hartie, raportarile lunare, trimestriale (cumulat de la inceputul anului) si anuale privind sumele utilizate pentru AP-IMA, precum si indicatorii realizati, raspunzand de exactitatea si realitatea atat a datelor raportate pentru justificarea platii contravalorii facturii pentru bunurile acordate in cadrul AP-IMA in luna precedenta, cat si a indicatorilor raportati;

l) sa cuprinda sumele contractate pentru AP-IMA in bugetul de venituri si cheltuieli si sa il aprobe odata cu acesta, in conditiile legii;

m) sa transmita directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti orice alte date referitoare la AP-IMA si sa raspunda de exactitatea si realitatea datelor raportate;

n) sa transmita trimestrial, pana la data de 20 a lunii urmatoare incheierii trimestrului, directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti raportul de activitate intocmit de coordonatorul AP-IMA din cadrul unitatii sanitare, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

o) sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucreze si sa transmita informatiile legate de AP-IMA, conform prevederilor legale in vigoare;

p) sa dispuna masurile necesare in vederea asigurarii realizarii obiectivelor AP-IMA;

q) sa raporteze corect si la timp datele catre directia de sanatate publica judeteană/a municipiului Bucuresti;

r) sa transmita directiei de sanatate publica judetene/a municipiului Bucuresti raportari lunare, trimestriale (cumulat de la inceputul anului) si anuale, in primele 5 zile lucratoare ale lunii urmatoare incheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzand indicatorii fizici si de eficienta, precum si valoarea bunurilor acordate in cadrul AP-IMA in perioada pentru care se face raportarea;

s) sa asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri si cheltuieli, precum si a executiei bugetare inregistrate pe parcursul derularii AP-IMA, detaliat;

t) sa asigure organizarea permanentei activitatii in sectiile anestezie si terapie intensiva, conform reglementarilor legale.

4.4. Obligatiile unitatilor sanitare prevazute la pct. 4.3. se realizeaza prin structurile organizatorice ale acestora, precum si prin personalul implicat in realizarea activitatii programelor nationale AP-IMA, in limitele competentelor, potrivit legii.

5. Valoarea contractului

5.1. Valoarea contractului in anul este de lei.

6. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA

6.1. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA se realizeaza in limita sumelor disponibile cu aceasta destinatie, in ordine cronologica, in termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile realizate conform contractului incheiat.

6.2. In vederea decontarii contravalorii bunurilor acordate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-IMA, unitatea sanitara prezinta in primele 15 zile lucratoare ale lunii curente urmatoarele documente:

a) cererea justificativa, intocmita conform anexei nr. 1, care face parte integranta din prezentul contract;

b) decontul pentru luna precedenta, intocmit conform modelului prevazut in anexa nr. 2, care face parte integranta din prezentul contract;

c) copiile facturilor reprezentand contravaloarea bunurilor acordate in perioada pentru care se face raportarea;

d) copii ale ordinelor de plata (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile decontate in luna precedenta celei pentru care se solicita decontarea.

6.3. Cheltuielile angajate in cadrul prevederilor bugetare aprobate in anul precedent si ramase neplatite pana la data incheierii prezentului contract vor fi platite in conditiile prevazute la pct. 6.1.

7. Directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti analizeaza indicatorii prezentati din decont, precum si gradul si modul de utilizare a fondurilor puse la dispozitie anterior si deconteaza, in limita sumei prevazute in prezentul contract, in termenul si conditiile prevazute la pct. 6.2., sumele facturate de unitatea sanitara, pentru bunurile acordate, pentru luna precedenta.

8. Raspunderea contractuala

8.1. Managerul, inclusiv managerul interimar, raspunde de indeplinirea obligatiilor contractuale ale unitatii sanitare, asa cum sunt prevazute la pct. 4.3.

8.2. Personalul implicat in realizarea activitatilor prevazute in AP-IMA are urmatoarele obligatii:

8.2.1. coordonatorul AP-IMA:

a) raspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-IMA, potrivit destinatiei stabilite pentru acesta;

b) raspunde de organizarea evidentei beneficiarilor AP-IMA, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafa), bunurile acordate, cantitatea si valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

c) dispune masurile necesare aplicarii metodologiei AP-IMA, in vederea asigurarii indeplinirii obiectivelor prevazute in acesta;

d) raspunde de desfasurarea activitatilor prevazute in cadrul AP-IMA, in conformitate cu prevederile in vigoare;

e) raspunde de analiza, centralizarea si raportarea la timp a datelor cu caracter medical catre directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti, precum si de realitatea si exactitatea acestora;

f) se asigura ca produsele medicale furnizate in baza prezentului contract se incadreaza din punctul de vedere al calitatii in prevederile legale normele privind calitatea produselor medicale, elaborate in conditiile legii;

g) raspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la recomandarea dispozitivelor medicale si la modul de acordare a tratamentului, in cadrul AP-IMA;

8.2.2. contabilul-sef al unitatii sanitare:

a) raspunde de modul de organizare a evidentei tehnico-operative;

b) raspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinatiilor aprobate, cu respectarea prevederilor legale in vigoare;

c) raspunde de exactitatea si realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

d) asigura efectuarea platilor catre furnizorii de bunuri contractate de unitatea sanitara pentru realizarea activitatilor prevazute in AP-IMA finantat din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii, in baza documentelor justificative legal intocmite;

e) verifica documentele justificative prevazute la pct. 6.2 prezentate de unitatea sanitara in vederea decontarii pentru activitatile prevazute in AP-IMA finantate din bugetul Ministerului Sanatatii, din fonduri de la bugetul de stat si din venituri proprii;

f) organizeaza si conduce evidenta contabila a cheltuielilor pentru AP-IMA, pe paragrafele si subdiviziunile clasificatiei bugetare, atat in cadrul bugetului aprobat, cat si in executia acestuia;

g) raspunde de analiza, centralizarea si raportarea la timp a datelor cu caracter financiar catre directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

h) are obligatia sa cuprinda sumele contractate pentru AP-IMA in bugetul de venituri si cheltuieli, pe care il supune aprobarii, in conditiile legii.

9. Directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti controleaza trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate si analizeaza indicatorii prezentati.

10. Controlul prevazut la pct. 9 efectuat de catre directia de sanatate publica judeteana/a municipiului Bucuresti va urmari, fara a se limita la acestea, urmatoarele:

a) respectarea reglementarilor legale in vigoare;

b) existenta unor disfunctionalitati in derularea AP-IMA;

c) incadrarea in sumele contractate pe program;

d) daca fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinatiilor stabilite;

e) daca au fost realizate obiectivele AP-IMA;

f) respectarea de catre persoanele implicate a responsabilitatilor stabilite;

g) realitatea si exactitatea datelor inregistrate si raportate;

h) stocurile de materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

11. Neprezentarea de catre unitatea sanitara a documentelor prevazute in Ordinul ministrului sanatatii nr. ____/ 2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut, atrage amanarea decontarii pana la urmatoarea perioada de raportare, cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

11.1. In cazul in care directia de sanatate publica constata nerespectarea unei/unor obligatii asumate de catre unitatea sanitara de natura a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita incetarea acestuia.

11.2. Prevederile pct. 11.1. nu sunt de natura a inlatura obligatiile anterioare deja scadente si neonorate ale partilor.

12. Solutionarea litigiilor

12.1. Litigiile aparute pe perioada derularii contractului se solutioneaza de parti pe cale amiabila. In situatia in care partile nu ajung la o intelegere, acestea se pot adresa instantelor judecatoresti competente.

13. Clauze speciale

13.1. Se pot incheia acte aditionale la prezentul contract in situatia in care, prin actele normative in materie care intra in vigoare ulterior datei la care s-a incheiat prezentul contract, au fost aprobate modificari in volumul, structura sau bugetul AP-IMA, pe parcursul derularii acestuia

13.2. Daca o clauza a acestui contract este declarata nula, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de aceasta nulitate. Partile convin ca orice clauza declarata nula sa fie inlocuita printr-o alta clauza care sa corespunda cat mai bine cu putinta spiritului contractului, in conformitate cu prevederile legale. Daca pe durata derularii prezentului contract expira termenul de valabilitate a autorizatiei sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu conditia reinnoirii autorizatiei sanitare pentru toata durata de valabilitate a contractului.

14. Forta majora

14.1. Orice imprejurare de fapt independenta de vointa partilor, intervenita dupa data semnarii prezentului contract si care impiedica executarea acestuia, este considerata forta majora si exonereaza de raspundere partea care o invoca. Sunt considerate forta majora, in sensul prezentei clauze, imprejurari ca: razboi, revolutie, cutremur, mari inundatii, embargo.

14.2. Partea care invoca forta majora trebuie sa anunte cealalta parte in termen de 5 zile de la data aparitiei respectivului caz de forta majora si, de asemenea, de la incetarea acestui caz.

14.3. Daca nu se procedeaza la anuntarea in termenele prevazute mai sus a inceperii si incetarii cazului de forta majora, partea care il invoca suporta toate daunele provocate celeilalte parti prin neanuntarea la termen.

14.4. In cazul in care imprejurarile care obliga la suspendarea executarii prezentului contract se prelungesc pe o perioada mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezolutiunea contractului.

15. Dispozitii finale

15.1. Orice modificare poate fi facuta numai cu acordul scris al ambelor parti, prin act aditional.

15.2. In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica si se vor completa in mod corespunzator, prin act aditional semnat de ambele parti.

15.3. Rezilierea contractului inainte de expirarea valabilitatii acestuia poate fi facuta numai cu acordul partilor.

Prezentul contract s-a incheiat astazi,, in doua exemplare, cate unul pentru fiecare parte, si se completeaza conform prevederilor legale in vigoare.

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A UNITATEA SANITARA

JUDETULUI/

MUNICIPIULUI BUCURESTI

MANAGER,

Director executiv,

.....

Director adjunct executiv

Director adjunct executiv economic, economic,

.....

Director medical,

.....

Avizat: Avizat:

Biroul/Compartimentul juridic Biroul/Compartimentul juridic

.....

Anexa 1

la contract

UNITATEA SANITARA DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A
SPITALUL..... JUDETULUI

MUNICIPIULUI BUCURESTI

Nr. _____ din _____ Nr. _____ din _____

Catre

Directia de Sanatate Publica a Judetului

...../Municipiului Bucuresti

CERERE JUSTIFICATIVA

in vederea decontarii bunurilor acordate in

luna/anul in cadrul AP-IMA

1. Sold initial = mii lei

2. Suma decontata de Directia de Sanatate Publica a Judetului/Municipiului Bucuresti in luna precedenta = mii lei

3. Suma achitata de spital furnizorilor pentru bunurile acordate in cadrul AP-IMA in luna precedenta = mii lei

4. Gradul de utilizare a sumelor decontate in cadrul AP-IMA in luna precedenta rand 3/rand 1 + rand 2 * 100 = %

5. Suma ramasa neutilizata la finele lunii precedente (1 + 2 - 3) = mii lei

6. Suma necesar a fi decontata in luna in curs = mii lei

Manager,

.....

Director financiar-contabil,

.....

NOTA:

- a) Cererea justificativa intocmita de unitatea sanitara pentru luna curenta va fi insotita de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile achizitionate in cadrul AP-IMA in luna precedenta.
- b) Cererea justificativa se va intocmi distinct, in doua exemplare, din care un exemplar se va depune la Directia de Sanatate Publica a Judetului/Municipiului Bucuresti in primele 5 zile lucratoare ale lunii in curs pentru luna precedenta.

Anexa 2

la contract

UNITATEA SANITARA DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA A

SPITALUL..... JUDETULUI

MUNICIPIULUI BUCURESTI

Nr. _____ din _____ Nr. _____ din _____

Catre

Directia de Sanatate Publica a Judetului

...../Municipiului Bucuresti

DECONT

privind utilizarea sumelor alocate de Directia de Sanatate

Publica a Judetului/ Municipiului

Bucuresti in luna/anul pentru AP-IMA

- 1. Numar de indicatori fizici realizati*):
- 2. Costul mediu/indicator fizic realizat**): lei
- 3. Sumele achitate furnizorilor de materiale sanitare specifice aprovizionate in luna/anul: lei
- 4. Nr./Data si suma achitata conform documentelor justificative (copii ale ordinelor de plata):
 - 4.1. lei
 - 4.2. lei
 - 4.3. lei

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor.

Manager,

.....

Director financiar-contabil,

.....

NOTA:

a) Decontul se intocmeste lunar.

b) Decontul va fi insotit de copia ordinelor de plata (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul platilor in luna pentru care se intocmeste raportarea.

c) Decontul lunar se intocmeste in doua exemplare, din care un exemplar se depune la Directia de Sanatate Publica a Judetului/Municipiului Bucuresti in primele 10 zile lucratoare ale lunii curente pentru luna precedenta.

Nota

*) Se vor mentiona distinct indicatorii fizici realizati prevazuti in Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

**) Costul mediu/indicator fizic se calculeaza ca raport intre cheltuielile efective si indicatorii fizici realizati; in cazul in care au fost finantate si alte actiuni pentru care nu au fost stabiliti indicatori fizici, acestea vor fi evidentiata distinct, indicandu-se cheltuiala pe fiecare actiune.

Anexa 2

Cerere de finantare fundamentata

Unitatea*) Judetul

Cererea de finantare fundamentata pentru AP-IMA pentru luna

Sursa de finantare:**)

Nr. din

Semnificatia coloanelor din tabelul de mai jos este urmatoarea:

A - Sume finantate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curenta)***)

B - Plati efectuate (cumulat de la 1 ianuarie pana in ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)***)

C - Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispozitie anterior

D - Se acopera din disponibil

E - Necesari de alimentat

Font 8

Sume necesare pentru											
AP-IMA Prevedere bugetara A B C Disponibil luna curenta											
aprobata pentru											
anul Total disponibil Se utilizeaza Total D E											
din cont ramas in luna necesar											
neutilizat la pentru care pentru											
la data se solicita luna											
solicitarii, din finantarea curenta,											
care: din care:											
- 0 1 2 3 4=3/2 5=2-3 6 7=8+9 8=6 9											
TITLU											
CHELTUIELI											
****)											
.....											

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al directiei Director executiv adjunct economic

de sanatate publica Numele si prenumele

Numele si prenumele Semnatura

Semnatura

b) In situatia in care cererea se intocmeste de catre alte unitati sanitare/institutii care implementeaza AP-IMA, aceasta se semneaza de catre conducerea institutiei respective, precum si de catre persoana responsabila cu AP-IMA in unitatea respectiva.

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursa de finantare si titlu de cheltuieli, cu incadrarea in bugetul aprobat.
2. Cererea de finantare fundamentata se insoteste de cererea de finantare detaliata pe tipuri de cheltuieli, prevazuta in anexa 3 si borderoul centralizator, prevazut in anexa 4.
3. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finantare este data de 5 a lunii pentru care se solicita finantarea.

Nota

*) Unitatea este, dupa caz:

a) directia de sanatate publica pentru AP-IMA implementate de unitatile din subordinea autoritatilor administratiei publice locale sau a institutiilor cu retea sanitara proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sanatatii care implementeaza AP-IMA.

***) Se consemneaza sursa de finantare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", dupa caz.

****) Pentru anul 2013 se vor inscrie platile efectuate si sumele finantate cumulat de la 1 mai 2013.

*****) Se consemneaza titlul de cheltuieli:

- "Bunuri si servicii - AAPL" - pentru AP-IMA implementate de unitatile sanitare din subordinea autoritatilor administratiei publice locale;

- "Bunuri si servicii - DSP" - pentru AP-IMA implementate de directiile de sanatate publica si institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii;

- "Transferuri" - pentru programele nationale de sanatate publica implementate de unitatile sanitare din subordinea Ministerului Sanatatii.

Anexa 3

Cerere de finantare detaliata pe tipuri de cheltuieli

Unitatea*) Judetul

Cererea de finantare detaliata pentru AP-IMA pentru luna

Sursa de finantare: **)

Nr. din

Titlul CHELTUIELI***)

| | Natura cheltuielii | | | |

| - | (obiectul platii, | Nr. si data | Suma | Scadenta de |

| | conform listei | facturii | (mii lei) | plata a |

| | materialelor sanitare | fiscale | | facturii |

| | de care beneficiaza | | | |

| | bolnavii prin AP-IMA) | | | |

--	--	--	--	--

| Total mii lei | | | | 0 |

--	--	--	--	--

| Furnizori neachitati din lunile anterioare - Total |

--	--	--	--	--

| Factura | | | | |

| Factura | | | | |

| | | | | |

--	--	--	--	--

| Furnizori neachitati din lunile curenta - Total |

--	--	--	--	--

| Factura | | | | |

| Factura | | | | |

| | | | | |

--	--	--	--	--

| Sume necesare pentru luna pentru care se solicita credite bugetare - |

| Total |

--	--	--	--	--

| Categoria de | | | | |

| cheltuiala | | | | |

| | | | | |

| | | | | |

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al directiei Director executiv adjunct economic

de sanatate publica Numele si prenumele

Numele si prenumele Semnatura

Semnatura

b) In situatia in care cererea se intocmeste de catre alte unitati sanitare/institutii care implementeaza AP-IMA, aceasta se semneaza de catre conducerea institutiei respective, precum si de catre persoana responsabila cu AP-IMA in unitatea respectiva.

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursa de finantare si titlu de cheltuieli, cu incadrarea in bugetul aprobat.

2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finantare este data de 5 a lunii pentru care se solicita finantarea.

Nota

*) Unitatea este, dupa caz:

a) directia de sanatate publica pentru AP-IMA implementate de unitatile din subordinea autoritatilor administratiei publice locale sau a institutiilor cu retea sanitara proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sanatatii care implementeaza AP-IMA.

***) Se consemneaza sursa de finantare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", dupa caz.

****) Se consemneaza titlul de cheltuieli:

- "Bunuri si servicii - AAPL" - pentru AP-IMA implementate de unitatile sanitare din subordinea autoritatilor administratiei publice locale;

- "Bunuri si servicii - DSP" - pentru AP-IMA implementate de directiile de sanatate publica si institutii publice din subordinea Ministerului Sanatatii;

- "Transferuri" - pentru programele nationale de sanatate publica implementate de unitatile sanitare din subordinea Ministerului Sanatatii.

Anexa 4

Borderou centralizator

Unitatea care deruleaza AP-IMA

Borderou centralizator nr./data cuprinzand documentele justificative ale ordonatorului secundar/tertiar de credite care insotesc cererile de finantare fundamentate pentru luna

Font 9

Nr. crt.	Documentul	Termenele de plata a	Suma	Denumirea bunurilor/			
	Felul*)	Seria	Numarul	Data emiterii obligatiilor de serviciilor			
				(ziua/luna/anul) finantat achizitionate			
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
TOTAL							

Nota

*) Se va mentiona numele documentului in conformitate cu legislatia privind documentele financiar-contabile, precum si in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finantelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale, cu modificarile si completarile ulterioare (de exemplu, factura fiscala, statul de plata, angajamente legale etc.)

Subsemnatul,, in calitate de persoana imputernicita de ordonatorul de credite, confirm pe propria raspundere ca am realizat verificarea documentelor justificative mentionate in prezentul borderou centralizator si, ca urmare a acestei verificari, confirm ca sunt indeplinite toate conditiile de legalitate necesare in vederea vizarii acestora pentru "BUN DE PLATA".

Semnatura persoanei imputernicite

Ordonatorul de credite, Coordonatorul AP-IMA,

.....

(numele in clar si semnatura) (numele in clar si semnatura)

Anexa 5

Macheta de raportare a indicatorilor de evaluare (fizici si de eficienta)

(conform art. 24 alin. (1) lit. a) al Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut).

Unitatea

Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut (AP-IMA)

Raportare pentru trimestrul*)

Nr. din

Semnificatia coloanelor din tabelul de mai jos este urmatoarea:

A - Plati efectuate in trimestrul de raportat (lei)

B - Plati efectuate cumulat de la inceputul anului (lei)

C - Suma ramasa neutilizata de la inceputul anului

AP-IMA	Prevedere	Finantare	Indicatori	Finantare	Indicatori	Cheltuiala	Cheltuiala	Cost
mediu	Plati	Plati	Suma ramasa					

bugetara	primita in	fizici	primita	fizic	efectiva	efectiva	realizat	efectuate
efectuate	neutilizata							

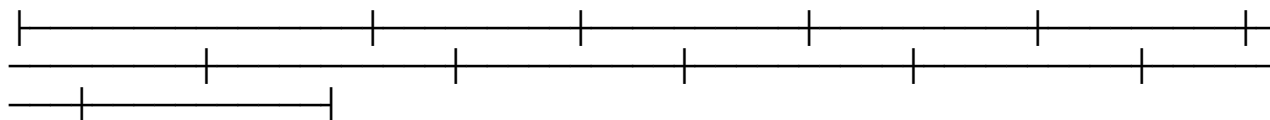
| | anuala | trimestrul | realizati | de la | realizati | realizata | realizata | pe fiecare | in | cumulat | de la |

| | (lei) | de | in | inceputul | cumulat de | in | cumulat de | indicator | trimestrul | de la | inceputul |

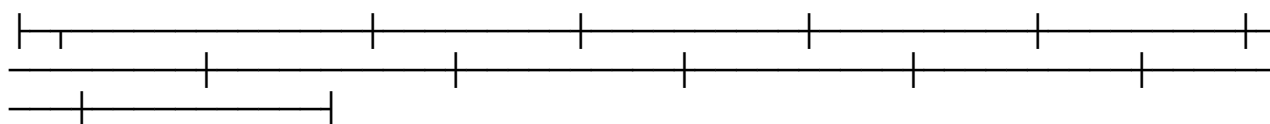
| | | raportat | trimestrul | anului | la | trimestrul | inceputul | fizic | de | inceputul | anului |

| | | (lei) | de | (lei) | inceputul | de raportat | la anului | (lei) | raportat | anului | |

| | | | raportat | | anului | (lei) | (lei) | | (lei) | (lei) | |



| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9=8/6 | 10 | 11 | 12=5-11 |



| 1 | numarul de | | | | | | | | | | |

| | pacienti cu | | | | | | | | | | |

| | infarct | | | | | | | | | | |

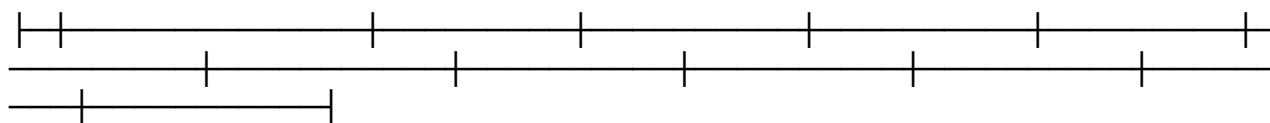
| | miocardic acut | | | | | | | | | | |

| | tratati prin | | | | | | | | | | |

| | interventii | | | | | | | | | | |

| | coronariene | | | | | | | | | | |

| | percutane | | | | | | | | | | |



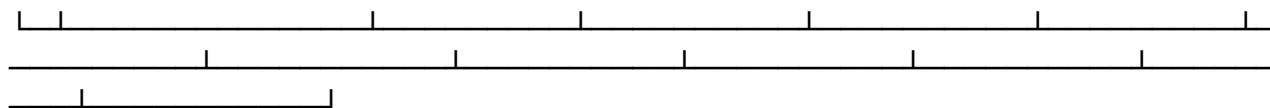
| 2 | numarul de | | | | | | | | | | |

| | pacienti | | | | | | | | | | |

| | tratati prin | | | | | | | | | | |

| | implantare de | | | | | | | | | | |

| | stent | | | | | | | | | | |



Managerul unitatii care deruleaza Directorul financiar-contabil Coordonatorul AP-IMA,

AP-IMA**), al unitatii sanitare**),

.....
Directorul executiv al directiei Directorul executiv adjunct economic
de sanatate publica***) al directiei de sanatate publica***)
.....

Nota

*) Raportarea se intocmeste trimestrial si anual.

**) Semneaza raportarile intocmite de unitatea sanitara pentru AP-IMA derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit directiei de sanatate publica. Pentru unitatile sanitare aflate in subordinea Ministerului Sanatatii, raportarile vor fi transmise Serviciului medicina de urgenta, in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

***) Semneaza raportarile centralizate la nivelul judetului pe care le transmit Serviciului medicina de urgenta, in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

NOTA:

Costul mediu/indicator fizic se calculeaza ca raport intre cheltuielile efective si indicatorii fizici realizati.

In cazul in care au fost finantate si alte actiuni pentru care nu au fost stabiliti indicatori fizici, acestea vor fi evidentiatae distinct, indicandu-se fiecare actiune.

Sumele care se gasesc in tabel se exprima in lei.

Anexa 6

Formular de raportare lunara a numarului de pacienti critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratati prin: interventii coronariene percutane/an si implantare de stent/an

Unitatea sanitara

--	--	--	--

| Nr. | CNP | Localitatea de domiciliu | Sectia de provenienta |

| crt. | | | |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.1. | Numele pacient | Text |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.2. | Prenume pacient | Text |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.3. | CNP pacient | string 13 caractere |

| | | numerice |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.4. | Nr. Foaie de Observatie | numar intreg |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.5. | Data internarii in | data |

| | sectia/structura cardio- | |

| | logie interventionala | |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.6. | Data externarii in | data |

| | sectia/structura cardio- | |

| | logie interventionala | |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.7. | Diagnostic internare | Text |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.8. | Diagnostic externare | Text |

|-----|-----|-----|
-----|

| A.9. | Domiciliu pacient - | Text (Siruta) |

| | Localitatea | |

--	--	--

| A.10. | Domiciliu pacient- Judet | Text (Siruta) |

--	--	--

| A.11 | Sectia de provenienta | Text |

--	--	--

| B. Procedura | | |

| efectuata | | |

--	--	--

| B.4 | Interventii coronariana | Da/Nu |

| | percutana | |

--	--	--

| B.5 | Implantare de stent | Da/Nu |

--	--	--

Anexa 8

Macheta de raportare a executiei bugetare pentru AP-IMA

Actiuni prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut

Unitatea care deruleaza AP-IMA*)/Directia de sanatate publica**)

Raportare pentru***)

Executia bugetara

Font 7

Semnificatia coloanelor din tabelul de mai jos este urmatoarea:

A - Plati efectuate in trimestrul de raportat (lei)

B - Plati efectuate cumulat de la inceputul anului (lei)

--	--	--

| Nr. | Titlul bugetar | Buget de stat | Venituri proprii |

| crt. |

		Prevedere	Finantare	Finantare	A	B	Prevedere	Finantare	Finantare	A	B
		bugetara	primita in	primita de			bugetara	primita in	primita de		
		anuala	trimestrul	la inceputul			anuala	trimestrul	la inceputul		
		(lei)	de raportat	anului			(lei)	de raportat	anului		
			(lei)	(lei)				(lei)	(lei)		

|

| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

|

| 1 | Total, din care: | | | | | | | | | |

|

| 1.1 | Bunuri si servicii, din | | | | | | | | | |

| | care: | | | | | | | | | |

|

| 1.1.1 | Bunuri si servicii AAPL | | | | | | | | | |

|

| 1.1.2 | Bunuri si servicii DSP | | | | | | | | | |

|

| 1.2 | Transferuri | | | | | | | | | |

|

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor raportate.

Managerul unitatii care deruleaza Directorul financiar-contabil Coordonatorul local,

AP-IMA*), al unitatii sanitare*),

.....

Directorul executiv al directiei Directorul executiv adjunct economic

de sanatate publica**) al directiei de sanatate publica**)

.....

Nota

*) Semneaza raportarile intocmite de unitatea sanitara pentru AP-IMA derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit directiei de sanatate publica. Pentru unitatile sanitare aflate in subordinea Ministerului Sanatatii, raportarile vor fi transmise Serviciului medicina de urgenta, in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

**) Semneaza raportarile centralizate la nivelul judetului pe care le transmit Serviciului medicina de urgenta, in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu infarct miocardic acut.

***) Raportarea se intocmeste trimestrial si anual.
