

ORDIN nr. 446 din 8 aprilie 2015 (*actualizat*)

privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 245 din 9 aprilie 2015

Data intrării în vigoare : 9 aprilie 2015

Forma actualizată valabilă la data de : 12 martie 2018

Prezenta formă actualizată este valabilă de la 3 august 2016 până la 12 martie 2018

*) Notă CTCE:

Forma consolidată a [ORDINULUI nr. 446/2015](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 245 din 9 aprilie 2015, la data de 12 martie 2018 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: [ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#); [ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016](#).

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat pentru informarea utilizatorilor.

Văzând Referatul de aprobare nr. N.B. 3.550 din 8 aprilie 2015 al Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere art. 93 alin. (4) și (4¹) și [art. 362 lit. e\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

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

ministrul sănătății emite următorul ordin:

ART. 1

(1) Modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, denumite în continuare AP-TRAUMA, se derulează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Acțiunile prioritare prevăzute la alin. (1) se adresează cazurilor critice acute de traumatisme cranio-cerebro-faciale, vertebro-medulare, ale centurilor și extremităților, finanțând costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene, a municipiului București și Casei de Asigurări de Sănătate a Armatei, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.).

(3) AP-TRAUMA sunt destinate numai bolnavilor care nu au beneficiat de materiale sanitare specifice, dispozitive și altele asemenea în cadrul programelor naționale de sănătate curative finanțate de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(4) AP-TRAUMA sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin unități sanitare care au în structură secții/compartimente de neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatrică și chirurgie orală și maxilofacială.

Art. 1 a fost modificat de pct. 1 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

ART. 2

(1) În vederea coordonării din punct de vedere științific și metodologic la nivel național al AP-TRAUMA, pentru anii 2015-2018, se constituie un colectiv de lucru format din specialiști în specialitatea neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatrică și chirurgie orală și maxilofacială, denumit în continuare Colectivul de Lucru al AP-TRAUMA, în conformitate cu prevederile [art. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Colectivul de Lucru al AP-TRAUMA, denumit în continuare CL-TRAUMA, are în componență: un președinte, un vicepreședinte și 3 membri.

(3) Pentru perioada 2015-2018 componența CL-TRAUMA se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, pe baza propunerilor înaintate Ministerului Sănătății de către Societatea Română de Neurochirurgie, Societatea Română de Ortopedie și Traumatologie, Societatea Română de Ortopedie-Traumatologie Pediatrică și Societatea Română de Chirurgie Orală și Maxilo-Facială.

Alin. (3) al art. 2 a fost modificat de pct. 2 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(4) Abrogat.

Alin. (4) al art. 2 a fost abrogat de pct. 3 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(5) Secretarul de stat care are în coordonare AP-TRAUMA și șeful Serviciului medicină de urgență al Ministerului Sănătății sunt invitați permanenți ai CL-TRAUMA.

ART. 3

(1) În exercitarea atribuțiilor sale, CL-TRAUMA formulează propuneri, fundamentări, analize, recomandări și informări referitoare la AP-TRAUMA pe care le transmite Serviciului medicină de urgență.

(2) Secretariatul tehnic permanent al CL-TRAUMA se asigură de către Serviciul medicină de urgență.

(3) CL-TRAUMA își desfășoară activitatea în ședințe organizate ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau a secretarului de stat care are în coordonare AP-TRAUMA.

(4) Ședințele sunt legal constituite în prezența majorității simple a CL-TRAUMA.

(5) În situația în care președintele CL-TRAUMA este în imposibilitatea de a conduce ședințele, acestea vor fi conduse de vicepreședinte.

ART. 4

(1) CL-TRAUMA este coordonatorul național al AP-TRAUMA din punct de vedere științific și metodologic, iar Serviciul medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea administrativă a acestei acțiuni.

(2) La nivelul spitalului derularea și monitorizarea APTRAUMA se realizează de către un coordonator local desemnat de către managerul spitalului; acesta poate fi șeful de secție sau un alt medic din cadrul structurii care derulează AP-TRAUMA.

(3) Numele și datele de contact ale coordonatorului local - număr telefon fix, număr telefon mobil, fax, e-mail, adresa poștală a spitalului și a secției în cazul în care acestea diferă - vor fi comunicate Serviciului medicină de urgență din Ministerul Sănătății.

(4) Atunci când derularea AP-TRAUMA într-un spital se realizează prin mai multe structuri de neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatrică și chirurgie orală și maxilofacială, managerul desemnează un coordonator local la nivelul spitalului; repartiția fondurilor alocate fiecărei structuri se stabilește de către managerul spitalului, la propunerea coordonatorului local și după o consultare cu șefii structurilor implicate în AP-TRAUMA.

ART. 5

Spitalele care derulează AP-TRAUMA au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a

cheltuielilor, precum și a organizării evidenței nominale, pe bază de cod numeric personal a beneficiarilor AP-TRAUMA.

ART. 6

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

ART. 7

(1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 «Bunuri și servicii», direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București încheie contracte pentru derularea AP-TRAUMA, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a autorităților administrației publice locale.

Alin. (1) al art. 7 a fost modificat de pct. 4 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(2) De la titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice" se finanțează cheltuielile aferente activităților prevăzute în AP-TRAUMA desfășurate de spitalele din subordinea Ministerului Sănătății.

(3) Din fondurile alocate spitalele pot finanța activități specifice AP-TRAUMA.

(4) Din fondurile alocate AP-TRAUMA, spitalele nu pot finanța cheltuieli de natura utilităților și cheltuieli de capital.

(5) Finanțarea AP-TRAUMA din bugetul Ministerului Sănătății se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative ale acestora, semnate și parafate lizibil de coordonatorul local, în raport cu:

- a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- b) disponibilul din cont rămas neutilizat;
- c) indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;
- d) bugetul aprobat cu această destinație.

(6) Cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, până cel târziu în data de 5 a lunii pentru care se face finanțarea, conform modelului prevăzut în anexa nr. 2.

(7) Cererea de finanțare fundamentată este însoțită de cererea detaliată pe tipuri de cheltuieli al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, precum și de Borderoul centralizator, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 4.

(8) Cererile de finanțare transmise de către ordonatorii de credite după termenul prevăzut la alin. (6) nu vor fi finanțate în luna pentru care se face solicitarea. Acestea se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea întârziată, în baza unei noi cereri transmise în termenul prevăzut la alin. (6), cu încadrarea în limitele alocațiilor bugetare.

ART. 8

Sumele alocate pentru AP-TRAUMA sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale direcțiilor de sănătate publică, respectiv ale spitalelor, se aprobă odată cu acestea și se utilizează numai potrivit destinațiilor stabilite.

ART. 9

(1) În baza contractelor încheiate conform prevederilor art. 7 alin. (1), direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează cheltuieli de natura bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-TRAUMA.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează contravaloarea bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-TRAUMA, în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achiziționate conform contractelor încheiate.

Art. 9 a fost modificat de pct. 5 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

ART. 10

În vederea realizării activităților AP-TRAUMA, Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru AP-TRAUMA pe baza indicatorilor realizați în anul precedent și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-TRAUMA, precum și repartiția fondurilor pe spitale, pe baza fundamentării CL-TRAUMA și a propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau spitale, după caz;

Lit. a) a art. 10 a fost modificată de pct. 6 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

b) elaborează structura AP-TRAUMA, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza analizelor și propunerilor CL-TRAUMA și a propunerilor coordonatorilor locali;

c) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor APTRAUMA și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;

d) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-TRAUMA sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

e) avizează solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale unităților sanitare care derulează AP-TRAUMA, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală buget și contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

Lit. e) a art. 10 a fost modificată de pct. 6 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

f) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-TRAUMA, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;

g) verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a AP-TRAUMA.

h) propune misiuni de control și persoane care pot participa la acestea, pe baza propunerilor CL-TRAUMA.

Lit. h) a art. 10 a fost introdusă de pct. 7 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

ART. 11

În vederea realizării activităților AP-TRAUMA, Direcția generală buget și contabilitate din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-TRAUMA, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății;

b) comunică Serviciului medicină de urgență, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea repartizării acestora;

c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli, și le comunică unităților care derulează AP-TRAUMA;

d) primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-TRAUMA, centralizate de Serviciul medicină de urgență;

e) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-TRAUMA.

ART. 12

În vederea derulării și monitorizării AP-TRAUMA, CL-TRAUMA are următoarele atribuții:

a) formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-TRAUMA, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

b) formulează anual propuneri cu privire la structura APTRAUMA, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

c) fundamentează necesarul de resurse pentru AP-TRAUMA și îl înaintează Serviciului medicină de urgență până la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

d) formulează propuneri cu privire la repartiția fondurilor aferente unităților sanitare, pe care le comunică Serviciului medicină de urgență;

e) realizează analiza trimestrială și anuală a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-TRAUMA, centralizați la nivel național, și o transmite Serviciului medicină de urgență;

f) informează Serviciul medicină de urgență asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în derularea APTRAUMA și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;

g) abrogată.

Lit. g) a art. 12 a fost abrogată de pct. 8 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

ART. 13

Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-TRAUMA:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-TRAUMA raportați de spitale în condițiile prezentului ordin;

b) transmit Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic, la adresa de e-mail trauma@ms.ro, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-TRAUMA, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare al AP-TRAUMA;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-TRAUMA, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-TRAUMA, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care derulează AP-TRAUMA;

f) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) raportul de activitate centralizat prevăzut la lit. e) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, problemele și disfuncționalitățile întâmpinate în realizarea activităților, propunerile de îmbunătățire a modului de derulare a AP-TRAUMA;

h) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

ART. 14

Spitalele care derulează AP-TRAUMA au următoarele atribuții:

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor APTRAUMA, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b) raportează direcțiilor de sănătate publică sau, după caz, Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, în funcție de subordonare, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-TRAUMA, în condițiile prezentului ordin;
- c) monitorizează modul de derulare a AP-TRAUMA;
- d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-TRAUMA;
- e) transmit CL-TRAUMA și în funcție de subordonare, Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro sau direcției de sănătate publică, după caz, date pentru întocmirea raportului de activitate prevăzut la art. 13 lit. e), până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea;
- f) raportul de activitate centralizat prevăzut la lit. e) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-TRAUMA.

ART. 15

Coordonatorii locali ai AP-TRAUMA, desemnați în condițiile prevăzute la art. 4 alin. (2), au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor APTRAUMA, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b) raportează conducerii spitalului, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-TRAUMA, în condițiile prezentului ordin;
- c) monitorizează modul de derulare a AP-TRAUMA pe care îl coordonează;
- d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-TRAUMA;
- e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-TRAUMA;
- f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-TRAUMA și propune măsuri de soluționare a acestora;
- g) avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară;
- h) înregistrează cazurile de boală în registrul național specific patologiei tratate.

Lit. h) a art. 15 a fost modificată de pct. 9 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

ART. 16

Ordonatorii de credite secundari și terțiari au următoarele obligații în realizarea AP-TRAUMA:

- a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației

specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;

- b) gestionează eficient mijloacele materiale și bănești;
- c) organizează evidența contabilă a cheltuielilor pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;
- d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în AP-TRAUMA, în condițiile prezentului ordin;
- e) transmit Serviciului medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentului ordin;
- f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator local pentru AP-TRAUMA;
- g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA;
- h) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului și al instituției publice prin care se derulează AP-TRAUMA, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății orice alte date referitoare la AP-TRAUMA pe care le derulează și răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;
- j) transmit lunar Direcției generale buget și contabilitate, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuția bugetară a bugetului aprobat pentru APTRAUMA derulate;
- k) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice.

ART. 17

Raportarea indicatorilor specifici AP-TRAUMA se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, conform modelului de raportare prevăzute la anexa nr. 4 - Borderou centralizator.

ART. 18

Costul mediu se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

ART. 19

Monitorizarea activităților cuprinse în AP-TRAUMA se referă la:

- a) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;
- b) încadrarea în bugetul aprobat;
- c) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care derulează AP-TRAUMA;
- d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-TRAUMA;
- e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-TRAUMA.

ART. 20

În cadrul AP-TRAUMA se pot desfășura următoarele activități:

1. Tratamentul leziunilor traumatice acute neuro-craniene și/sau viscero-craniene, vertebro-medulare și ale membrilor sau centurilor care necesită implanturi aloplastice pentru restabilirea anatomo-funcțională a regiunii sau segmentului/segmentelor interesat(e) în primele 48 de ore de la producerea (diagnosticarea) leziunilor.

2. Achiziții pentru tratamentele menționate la pct. 1:

A. NEUROCHIRURGIE

a) Traumatologie cranio-cerebrală:

- 1. meșă cranioplastie titanium 9/9 cm;
- 2. meșă cranioplastie titanium 12/12 cm;
- 3. șuruburi fixare meșă titanium (10 buc./meșă);
- 4. craniofix;
- 5. ciment acrilic cranioplastie;
- 6. kit măsurare presiune intracraniană cu electrod intraparenchimatous;

7. kit măsurare presiune intracraniană cu drenaj ventricular extern;
 8. dura mater artificială;
 9. kit glue tissular;
 10. lamă craniotom;
 11. dura guard;
 12. burghiu diametru 1,35 mm, parte activă 5 mm, lungime totală 50 mm;
 13. burghiu diametru 1,35 mm, parte activă 6 mm, lungime totală 50 mm;
 14. burghiu diametru 1,4 mm, parte activă 12 mm, lungime totală 54 mm.
- b) Traumatologie vertebro-medulară:
1. șuruburi fixare transpediculară (cervical, dorsal, lombar) traumă;
 2. bare fixare traumă;
 3. șuruburi canulate fixare odontoidă;
 4. plăcuțe abord anterior coloană cervicală;
 5. șuruburi fixare plăcuță;
 6. cârlige fixare translaminară;
 7. sistem fixare occipito-cervicală;
 8. sistem fixare posterioară C1-C2;
 9. crosslink;
 10. dispozitiv fixare posterioară cervico-dorsală;
 11. cage vertebral;
 12. cross-link;
 13. kit vertebroplastie;
 14. kit kifoplastie;
 15. ciment acrilic vertebroplastie;
 16. trocare fixare transpediculară.
- B. CHIRURGIE CRANIO-MAXILO-FACIALĂ
- a) Modul mid-face 1.7
- b) Șuruburi:
1. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 3 mm;
 2. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
 3. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
 4. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 9 mm;
 5. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
 6. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
 7. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 9 mm.
- c) Plăcuțe:
1. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 4 găuri, dreapta punte scurtă;
 2. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 24 găuri;
 3. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 4 găuri, curbă punte scurtă;
 4. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 6 găuri, curbă punte scurtă;
 5. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 10 găuri, curbă;
 6. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 5 găuri, Y simplu, punte scurtă și punte lungă;
 7. plăcuță aliaj titan profil 0,6 mm 7 găuri, Y dublu.
- d) Meșă:
1. meșă aliaj titan profil 0,3 mm, 90 x 90 mm, maleabilă.
- e) Burghie:
1. burghiu diametru 1,35 mm, parte activă 5 mm, lungime totală 50 mm;
 2. burghiu diametru 1,35 mm, parte activă 6 mm, lungime totală 50 mm;
 3. burghiu diametru 1,4 mm, parte activă 12 mm, lungime totală 54 mm.
- f) Meșă preformată orbită dreaptă, respectiv orbită stângă
- g) Modul 2.0 mini plating
- h) Șuruburi:
1. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
 2. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
 3. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 10 mm;
 4. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 12 mm;
 5. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 16 mm;
 6. șurub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 20 mm;
 7. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 6 mm;
 8. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 8 mm;

9. șurub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 12 mm.

i) Plăcuțe:

1. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 4 găuri punte 4 mm;
2. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 4 găuri punte 8 mm;
3. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, L, 4 găuri punte 8 mm dreapta;
4. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, L, 4 găuri punte 8 mm stânga;
5. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, L, 5 găuri punte 8 mm dreapta;
6. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, L, 5 găuri punte 8 mm stânga;
7. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, Y simplu, 5 găuri punte 8 mm;
8. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm, Y dublu, 6 găuri punte 8 mm;
9. plăcuță aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 16 găuri.

j) Meșă:

1. meșă aliaj titan profil 0,6 mm 90 x 90 mm.

k) Burghie:

1. burghiu diametru 1,5 mm, parte activă 5 mm, lungime totală 50 mm, 5 buc.;
2. burghiu diametru 1,5 mm, parte activă 8 mm, lungime totală 50 mm, 5 buc.;
3. burghiu diametru 1,5 mm, parte activă 20 mm, lungime totală 58 mm;
4. burghiu diametru 1,5 mm, parte activă 20 mm, lungime totală 107 mm.

l) Pentru a folosi implanturile aloplastice permanente sau temporare sunt necesare kiturile de instrumentar specifice pentru fiecare modul în parte. Aceste kituri vor trebui achiziționate împreună cu containerele pentru sterilizare specifice fiecărui modul.

C. ORTOPEDIE

1. Plăci metalice de osteosinteză de diverse mărimi și forme adaptate regiunilor anatomice, din oțel medical sau titan, simple ori DCP, LCP, LC-DCP, LISS

2. Șuruburi adaptate diverselor plăci, din oțel sau titan, de diferite grosimi și lungimi, simple ori blocate, autotarodante sau autofiletante, pentru os cortical ori spongios

3. Tije intramedulare pentru osteosinteza oaselor lungi: humerus, femur, tibie, cu posibilitate de blocare bilaterală cu șuruburi aferente, pline sau canulate, din oțel medical ori titan, de diferite forme și dimensiuni, tije intramedulare elastice din oțel medical sau titan, de diferite dimensiuni, tije intramedulare telescopice (pediatrie)

4. Sisteme de osteosinteză de tip DHS (Dynamic Hip Screw) + pediatric, DCS (Dynamic Condylar Plate), PFN (Proximal Femoral Nail), GN (Gama Nail) + pediatric, din titan sau oțel medical, de diferite dimensiuni și cu diferite variante

5. Șuruburi canulate de osteosinteză, din titan sau oțel medical, de diferite grosimi, lungimi, pas al filetelui și dimensiune a filetelui, inclusiv șuruburi dublu-filetate de compactare de tip Herbert șuruburi epifizioliză (pediatrie)

6. Broșe de osteosinteza, din oțel medical, filetate distal sau nu, de diferite grosimi și lungimi

7. Fixatoare externe, mono sau dublu cadru, diverse tipuri adaptate regiunilor anatomice, fixatoare Ilizarov, fixatoare hibride

8. Sârmă din oțel medical pentru osteosinteză

9. Substituenți osoși osteoconductivi și osteoinductivi

10. Substituenți osteocartilaginoși, membrane de acid hialuronic și colagen, substituenți de ligamente sau tendoane

11. Ancore metalice sau biorezorbabile cu fire de reinserție la nivel osos în caz de rupturi musculare, tendinoase sau ligamentare, ancore de sutură meniscală

12. Fire de sutură High-Strength din polietilenă cu greutate moleculară

13. Înaltă ultra-high molecular weight polyethylene (UHMWPE)

ART. 21

De activitățile prevăzute la art. 20 beneficiază pacienții critici cu următoarele diagnostice:

a) bolnavi cu leziuni traumatice acute cranio-cerebrale pentru a căror refacere anatomico-funcțională este necesară utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;

b) fracturi craniene complexe intruzive sau extruzive;

c) leziuni extinse ale durei mater;

d) hipertensiune intracraniană intratabilă conservativ;

e) bolnavi cu leziuni traumatice cranio-maxilo-faciale pentru a căror refacere anatomico-funcțională este necesară utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;

f) fracturi cranio-maxilo-faciale simple sau complexe;

g) fracturi ale sinusului frontal și ale calotei craniene;

h) fracturi ale complexului nazo-orbito-etmoidal;

i) fracturi ale orbitei;

j) fracturi ale complexului orbito-zigomatic;

k) fracturi ale masivului facial;

l) fracturi ale mandibulei;

m) leziuni vertebro-medulare pentru a căror refacere anatomico-funcțională este necesară utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente:

n) fracturi instabile ale coloanei vertebrale cu interesare uni- sau multisegmentară;

o) fracturi ale corpului vertebral cu interesarea a cel puțin 50% din înălțimea corpului vertebral;

p) fracturi cu interesare durală mielo-radiculară;

q) leziuni traumatice la nivelul centurilor și/sau membrelor pentru a căror refacere este necesară utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente:

r) fracturi cu deplasare ale oaselor centurilor și membrelor, deschise sau închise, care necesită reducere și fixare chirurgicală cu dispozitive de osteosinteză internă sau fixare externă;

s) leziuni (rupturi) traumatice acute musculo-tendinoase sau ligamentare consecutive traumatismelor directe, entorselor grave sau luxațiilor;

ș) leziuni traumatice acute ale cartilajului articular sau structurilor articulare interne cu indicație de reparare în urgență;

t) leziuni traumatice osteoarticulare acute soldate cu pierdere importantă de substanță osoasă, cartilaginoasă sau de părți moi (tendon, ligament).

ART. 22

Indicatorii de evaluare ai AP-TRAUMA sunt următorii:

a) Indicatori fizici:

1. numărul de pacienți critici cu leziuni traumatice acute (anexa nr. 5);

2. evidența nominală a pacienților critici cu leziuni traumatice acute cranio-cerebrale care necesită implanturi aloplastice permanente sau temporare, cranio-maxilo-faciale care necesită implanturi aloplastice permanente sau temporare, vertebro-medulare care necesită implanturi aloplastice de coloană uni- sau multisegmentare, precum și ale centurilor sau membrelor care necesită implanturi aloplastice permanente sau temporare, pe bază de cod numeric personal (anexele nr. 6 și 7).

b) Indicatori de eficiență:

1. cost mediu/pacient critici cu leziuni traumatice acute (anexa nr. 5);

2. execuția bugetului aprobat pentru AP-TRAUMA (anexa nr. 8).

c) Indicatori de rezultat:

1. registre naționale pentru patologiiile specifice;

2. ghiduri și protocoale de diagnostic;

3. ghiduri și protocoale de tratament al pacienților critici;

ART. 23

Criteriile de eligibilitate pentru unitățile care derulează AP-TRAUMA sunt:

a) sistem de gardă dedicată pentru tratamentul leziunilor traumatice acute neuro-craniene și/sau viscero-craniene, vertebro-medulare și ale membrelor și centurilor;

b) experiență de cel puțin 300 de proceduri cranio-maxilo-facială/an, 300 leziuni neurochirurgicale/an, cel puțin 1.000 de leziuni ortopedice/an;

c) dotarea existentă;

d) prezența personalului calificat (cel puțin 2 medici, o asistentă și o infirmieră disponibile pe tot parcursul programului gărzii dedicate).

ART. 24

Unitățile sanitare care derulează AP-TRAUMA sunt următoarele:

A. Traumatologie cranio-cerebrală și vertebro-medulară

1. Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București

2. Spitalul Clinic de Urgență București
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
4. Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Nicolae Oblu" Iași
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
6. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila"
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

Pct. 7 al lit. A a art. 24 a fost introdus de pct. 10 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

8. Spitalul Clinic de Urgență «Sfântul Pantelimon» București.

Pct. 8 al lit. A a art. 24 a fost introdus de pct. 1 al [art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

- B. Unități care derulează AP-TRAUMA - Traumatologie cranio-maxilo-facială

-
1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
 2. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara
 3. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
 4. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila"
 5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

15. Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București
 16. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila"
 17. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea.

 Pct. 17 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 12 al [art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

18. Spitalul Clinic de Urgență «Sfântul Pantelimon» București

 Pct. 18 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 2 al [art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

19. Spitalul Clinic de Urgență «Sfântul Ioan» București.

 Pct. 19 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 2 al [art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016](#) publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

ART. 25

Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează AP-TRAUMA, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 26

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

*) Anexele nr. 1-8 se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 245 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul al Regiei Autonome "Monitorul Oficial", București, șos. Panduri nr. 1.

ART. 27

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ART. 28

La data publicării prezentului ordin, [Ordinul ministrului sănătății nr. 1.143/2014](#) privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute (APTRAUMA), publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 751 din 16 octombrie 2014, se abrogă.

p. Ministrul sănătății,
 Dorel Săndesc,
 secretar de stat

București, 8 aprilie 2015.
 Nr. 446.

ANEXA 1

CONTRACT
 pentru desfășurarea activităților prevăzute în
 AP-TRAUMA nr. din

1. Părțile contractante

1.1. Direcția de Sănătate Publică a Județului
/Municipiului București, cu sediul în municipiul/ orașul
, str. nr., județul/sectorul
, telefon, fax, reprezentată
 prin director executiv,

și

1.2. Unitatea sanitară, cu sediul în, str.
 nr. telefon, fax
, reprezentată prin, având Actul de
 înființare/ organizare nr., Autorizația sanitară de funcționare nr.
 Devada de evaluare nr. sedul fiscal

4. Obligațiile părților

4.1. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-TRAUMA raportați de unitățile sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. _____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute;

b) transmite Serviciului Medicină de Urgență, trimestrial și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-TRAUMA, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-TRAUMA;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-TRAUMA, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-TRAUMA, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmește un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitățile sanitare/instituțiile care derulează AP-TRAUMA; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul APTRAUMA, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinului ministrului sănătății nr. _____/2015, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a APTRAUMA;

f) transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

4.2. Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la pct. 4.1. se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

4.3. Pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-TRAUMA din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, în concordanță cu actele normative în vigoare;

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

c) să asigure tratamentul adecvat și recomandarea dispozitivelor medicale conform reglementărilor în vigoare;

d) să utilizeze fondurile primite pentru AP-TRAUMA, potrivit destinației acestora;

e) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

f) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar contabil, evidențele tehnico-operative, precum și evidențele contabile ale cheltuielilor pentru AP-TRAUMA și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat, cât și în execuție;

g) să efectueze, în condițiile legii, achiziția bunurilor necesare pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-TRAUMA;

h) să organizeze evidența beneficiarilor AP-TRAUMA prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu AP-TRAUMA, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

i) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

~~j) să dețină autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea AP-TRAUMA, emisă, în condițiile legii, de Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;~~

k) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, raportările lunare trimestriale (cumulat de la începutul

București raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzând indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea bunurilor acordate în cadrul AP-TRAUMA în perioada pentru care se face raportarea;

s) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrate pe parcursul derulării AP-TRAUMA, detaliat;

t) să asigure organizarea permanenței activității în secțiile anestezie și terapie intensivă, conform reglementărilor legale.

4.4. Obligațiile unităților sanitare prevăzute la pct. 4.3. se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale APTRAUMA, în limitele competențelor, potrivit legii.

5. Valoarea contractului

5.1. Valoarea contractului în anul este de lei.

6. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în APTRAUMA

6.1. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în APTRAUMA se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile realizate conform contractului încheiat.

6.2. În vederea decontării contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-TRAUMA, unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile lucrătoare ale lunii curente următoarele documente:

a) cererea justificativă, întocmită conform anexei nr. 1, care face parte integrantă din prezentul contract;

b) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul contract;

c) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor acordate în perioada pentru care se face raportarea;

d) copii ale ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea.

6.3. Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la pct. 6.1.

7. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezentați din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la pct. 6.2., sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile acordate, pentru luna precedentă.

8. Răspunderea contractuală

8.1. Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la pct. 4.3.

8.2. Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în AP-TRAUMA are următoarele obligații:

8.2.1. coordonatorul AP-TRAUMA:

a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-TRAUMA, potrivit destinației stabilite pentru acesta;

b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor AP-TRAUMA, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

~~c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei AP-TRAUMA, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor~~ **Pagina 14** ~~în acesta;~~

d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul AP-TRAUMA, în conformitate cu prevederile în vigoare;

e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu

stat și din venituri proprii;

f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru AP-TRAUMA, pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia;

g) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) are obligația să cuprindă sumele contractate pentru AP-TRAUMA în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii.

9. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezentați.

10. Controlul prevăzut la pct. 9 efectuat de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

- a) respectarea reglementărilor legale în vigoare;
- b) existența unor disfuncționalități în derularea AP-TRAUMA;
- c) încadrarea în sumele contractate pe program;
- d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;
- e) dacă au fost realizate obiectivele AP-TRAUMA;
- f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;
- g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;
- h) stocurile de materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

11. Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. _____ / 2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

11.1. În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

11.2. Prevederile pct.11.1. nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

12. Soluționarea litigiilor

12.1. Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

13. Clauze speciale

13.1. Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul AP-TRAUMA, pe parcursul derulării acestuia

13.2. Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

14. Forța majoră

14.1. Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. ~~Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații și embargo.~~

14.2. Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

T

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI...../
MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

UNITATEA SANITARĂ
.....

Director executiv,
.....

MANAGER,
.....

Director adjunct executiv economic,
.....

Director adjunct executiv economic,
.....

Director medical,
.....

Avizat:
Biroul/Compartimentul juridic
.....

Avizat:
Biroul/Compartimentul juridic
.....

ST

ANEXA 1
la contract

T

UNITATEA SANITARĂ
SPITALUL.....

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI...../
MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Nr. din

Nr. din

ST

Către
Direcția de Sănătate Publică a
Județului/Municipiului București

CERERE JUSTIFICATIVĂ
în vederea decontării bunurilor acordate în
luna/anul în cadrul AP-TRAUMA

1. Sold inițial = mii lei
2. Suma decontată de Direcția de Sănătate Publică a Județului
...../Municipiului București în luna precedentă = mii lei
3. Suma achitată de spital furnizorilor pentru bunurile acordate în cadrul
AP-TRAUMA în luna precedentă = mii lei
4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul AP-TRAUMA în luna
precedentă rând 3/rând 1 + rând 2 * 100 = %
5. Suma rămasă neutilizată la finele lunii precedente (1 + 2 - 3) =
mii lei
6. Suma necesar a fi decontată în luna în curs = mii lei

Manager,
.....

Director financiar-contabil,
.....

NOTĂ:

a) Cererea justificativă întocmită de unitatea sanitară pentru luna curentă va fi însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile achiziționate în cadrul AP-TRAUMA în luna precedentă.

b) Cererea justificativă se va întocmi distinct, în două exemplare, din care un exemplar se va depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă.

ANEXA 2
la contract

T

ordinelor de plată):

4.1. lei

4.2. lei

4.3. lei

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Manager,

.....

Director financiar-contabil,

.....

NOTĂ:

a) Decontul se întocmește lunar.

b) Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul plăților în luna pentru care se întocmește raportarea.

c) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.

*) Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinului ministrului sănătății nr./2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute.

**) Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

ANEXA 2

Cerere de finanțare fundamentată

Unitatea*) Județul

Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-TRAUMA pentru luna

Sursa de finanțare:**)

Nr. din

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)***)

B - Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)***)

C - Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior

D - Se acoperă din disponibil

E - Necesari de alimentat

T

AP-PMSC	Prevedere bugetară aprobată pentru anul	A	B	C	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea	Total necesar pentru luna curentă, din care:	D	E	
-	0	1	2	3	4=2-3	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9

AP-TRAUMA în unitatea respectivă.

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.
2. Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli, prevăzută în anexa 3 și borderoul centralizator, prevăzut în anexa 4.
3. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-TRAUMA implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-TRAUMA.

**) Se consemnează sursa de finanțare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", după caz.

***) Pentru anul 2013 se vor înscrie plățile efectuate și sumele finanțate cumulat de la 1 mai 2013.

****) Se consemnează titlul de cheltuieli:

- "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru AP-TRAUMA implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;
- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-TRAUMA implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;
- "Transferuri" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

ANEXA 3

Cerere de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli

Unitatea*) Județul

Cererea de finanțare detaliată pentru AP-TRAUMA pentru luna

Sursa de finanțare:**)

Nr. din

TITLU CHELTUIELI***)

T

-	Natura cheltuielii (obiectul plății, conform listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-PMSC)	Nr. și data facturii fiscale	Suma (mii lei)	Scadența de plată a facturii
Total mii lei				0
Furnizori neachitați din lunile anterioare - Total				
Factura Factura				
Furnizori neachitați din luna curentă - Total				
Factura Factura				

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.

2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-TRAUMA implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-TRAUMA.

***) Se consemnează sursa de finanțare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", după caz.

****) Se consemnează titlul de cheltuieli:

- "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru AP-TRAUMA implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-TRAUMA implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

- "Transferuri" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

ANEXA 4

Borderou centralizator

Unitatea care derulează AP-TRAUMA

Borderou centralizator nr. /data cuprinzând documentele justificative ale ordonatorului secundar/terțiar de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna

T

Nr. crt.	Documentul				Termenele de plată a obligațiilor	Suma solicitată de finanțat	Denumirea bunurilor/ serviciilor achiziționate
	Felul *)	Seria	Numărul	Data emiterii (ziua/ luna/ anul)			
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
...							
TOTAL							

ST

*) Se va menționa numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile [Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002](#) pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (de exemplu, factura fiscală, statul de plată, angajamente legale etc.)

Acțiuni prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni
traumatice acute (AP-TRAUMA)

Raportare pentru trimestrul*)

Nr. din

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)

B - Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)

C - Suma rămasă neutilizată de la începutul anului

T

Font 7

AP-PMSC	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)	A	B	C
1	2	3	4	5	6	7	8	9=8/6	10	11	12= 5-11
Numărul de pacienți critici din secțiile neuro- chirurgie chirurgie bmf ortopedie											

Managerul unității care derulează
AP-TRAUMA**),

Directorul financiar-contabil
al unității sanitare**),

Coordonatorul AP-TRAUMA,

Directorul executiv al direcției
de sănătate publică***)

Directorul executiv adjunct economic
al direcției de sănătate publică***)

ST

*) Raportarea se întocmește trimestrial și anual.

**) Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru AP-TRAUMA derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr./2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute.

***) Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr./2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute.

NOTĂ:

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

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.

Sumele care se găsesc în tabel se exprimă în lei.

ANEXA 6

Formular de raportare lunară a numărului de pacienți critici din secție

Unitatea sanitară

T

Nr. crt.	CNP	Localitatea	Pagina	Secția de proveniență
			20	

Directorul executiv al direcției
de sănătate publică**),

Directorul executiv adjunct economic
al direcției de sănătate publică**),

.....
ST

*) Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru AP-TRAUMA derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. _____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatiche acute.

**) Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. _____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatiche acute.

***) Raportarea se întocmește trimestrial și anual.
