

ORDIN nr. 449 din 8 aprilie 2015

privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut

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 19 decembrie 2017 până la 12 martie 2018

*) Notă CTCE:

Forma consolidată a [Ordinului nr. 449/2015](#), 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 către [ORDINUL nr. 989 din 2 septembrie 2016](#); [ORDINUL nr. 1.415 din 12 decembrie 2017](#).

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 informării utilizatorilor.

Văzând Referatul de aprobare nr. N.B. 3.553 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) Acțiunile prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, denumite în continuare AP-IMA, ale căror costuri nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene și a municipiului București, se finanțează și se derulează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) AP-IMA sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin spitale cu structuri de cardiologie.

ART. 2

(1) În vederea coordonării din punct de vedere științific și metodologic la nivel național al AP-IMA, pentru anii 2015-2018, se constituie un colectiv de lucru format din specialiști în specialitatea cardiologie, denumit în continuare Colectivul de Lucru al AP-IMA, 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-IMA denumit în continuare CLIMA, are următoarea componență: un președinte, un vicepreședinte și 3 membri.

(3) desemnarea componenței CL-IMA se realizează de către Societatea Română de Cardiologie.

(4) Pentru perioada 2015-2018 componența CL-IMA se stabilește prin ordin al ministrului sănătății.

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

ART. 3

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

(2) Secretariatul tehnic permanent al CL-IMA se asigură de către Serviciul

medicină de urgență.

(3) CL-IMA 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-IMA.

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

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

ART. 4

(1) CL-IMA este coordonatorul național al AP-IMA 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 AP-IMA 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-IMA.

(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-IMA într-un spital se realizează prin mai multe structuri de cardiologie, 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-IMA.

ART. 5

Spitalele care derulează AP-IMA 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-IMA.

ART. 6

AP-IMA 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 încheie contracte pentru derularea AP-IMA, 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.

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

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

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

(5) Finanțarea AP-IMA 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 ima@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 cărei 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 alocărilor bugetare.

ART. 8

Sumele alocate pentru AP-IMA 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 decontează cheltuieli de natura bunurilor contractate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA.

(2) Direcțiile de sănătate publică decontează contravaloarea bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA, 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. 10

În vederea realizării activităților AP-IMA, 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-IMA pe baza indicatorilor realizați în anul precedent și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-IMA, precum și repartiția fondurilor pe spitale, pe baza fundamentării CL-IMA și a propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau spitale, după caz;

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

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

d) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-IMA 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 celorlalte instituții care derulează AP-IMA, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală buget și contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

f) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-IMA, 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-IMA.

ART. 11

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

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-IMA, 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-IMA;

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

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

ART. 12

În vederea derulării și monitorizării AP-IMA, CLIMA are următoarele atribuții:

a) formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-IMA, 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 AP-IMA, 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-IMA 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-IMA, centralizați la nivel național, și o transmite Serviciului medicină de urgență;

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

g) propune misiuni de control și desemnează persoane care pot participa la acestea.

ART. 13

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

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-IMA 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 ima@ms.ro, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-IMA, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-IMA;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-IMA, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-IMA, 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-IMA;

f) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail ima@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-IMA, 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-IMA;

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

ART. 14

Spitalele care derulează AP-IMA au următoarele atribuții:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-IMA, 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 ima@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-IMA, în condițiile prezentului ordin;

c) monitorizează modul de derulare a AP-IMA;

d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-IMA;

e) transmit CL-IMA și, în funcție de subordonare, Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail ima@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-IMA, 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-IMA.

ART. 15

Coordonatorii locali ai AP-IMA, 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 AP-IMA, 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-IMA, în condițiile prezentului ordin;

c) monitorizează modul de derulare a AP-IMA pe care le coordonează;

d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-IMA;

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-IMA, 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-IMA;

f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-IMA și propune măsuri de soluționare a acestora;

g) avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară;

h) organizează raportarea cazurilor în Registrul Național de Infarct de Miocard Acut dezvoltat de Societatea Română de Cardiologie.

ART. 16

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

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-IMA, 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-IMA;

g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-IMA;

h) organizează, prin directorul financiar-contabil al spitalului și al instituției publice prin care se derulează AP-IMA, 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-IMA 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 AP-IMA derulate;

k) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice.

ART. 17

Raportarea indicatorilor specifici AP-IMA se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, conform modelului de raportare prevăzut în 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 cheltuielile pe fiecare acțiune.

ART. 19

Monitorizarea activităților cuprinse în AP-IMA 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-IMA;

d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-IMA;

e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-IMA.

ART. 20

În cadrul AP-IMA se pot desfășura următoarele activități:

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

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

2. achiziții pentru tratamentele menționate la pct. 1:

1. kit câmp steril pentru intervenții angiografice;
2. ac puncție femurală;
3. ac puncție radială;
4. set puncție arteră femurală;
5. set puncție arteră radială;
6. Manifold;
7. seringă luer lock;
8. kit tuburi presiune;
9. perfuzor fluide fără cameră;
10. kit recipiente pentru angiografie;
11. lamă bisturiu;
12. ac cu ață permanentă;
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 subcutană de anestezie;
20. arc ghid diagnostic metalic pentru angiografie;
21. arc ghid diagnostic hidrofili pentru angiografie;
22. cateter diagnostic pentru angiografie;
23. cateter ghid pentru angioplastie;
24. valvă hemostatică pentru angioplastie;
25. pompă cu manometru pentru umflat balonașe (indeflator);
26. introducător 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 substanțe antiproliferative (DES);
32. stent metalic (BMS);
33. dispozitiv de aspirație a trombusului;
34. dispozitiv de protecție distală;
35. microcateter pentru angioplastie;
36. arc ghid angioplastie;
37. balon contrapulsatie;
38. snare wire;
39. ghid cu sondă distală pentru măsurare "fractional flow reserve";
40. sondă pentru ecografie intravasculară;
41. dispozitiv pentru puncție - biopsie miocardică;
42. tornous;
43. compact-discuri pentru stocare media;
44. consumabile pentru aparat monitorizare ACT;
45. măști protecție față;
46. mănuși chirurgicale;
47. dispozitiv de compresie externă arteră radială;
48. dispozitiv de compresie externă arteră femurală;
49. sondă de stimulare temporară;
50. sistem de închidere percutană a orificiului de puncție femurală;
51. cateter venos central cu 3 căi;

52. cateter Swan-Ganz;
53. introducător cateter Swan-Ganz;
54. balon de contrapulsăție intraaortică;
55. set celule (transducere) pentru monitorizare presiuni invazive.

ART. 21

De activitățile prevăzute la art. 20 beneficiază pacienții critici, cu următoarele diagnostice: infarct miocardic acut (sindrom coronarian acut cu supradenivelare de segment ST), în primele 12 ore de la debutul simptomelor.

ART. 22

Indicatorii de evaluare ai AP-IMA sunt următorii:

a) indicatori fizici:

1. numărul de pacienți critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratați prin: intervenții coronariene percutane/an și implantare de stent/an (anexa nr. 5);
2. evidența nominală a pacienților critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratați prin: intervenții coronariene percutane/an și implantare de stent/an, pe bază de cod numeric personal (anexele nr. 6 și 7);

b) indicatori de eficiență:

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

- a) sistem de gardă dedicată pentru tratamentul infarctului miocardic acut (sindroamelor coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) prin intervenții coronariene percutante;
- b) experiență de cel puțin 400 de proceduri de dilatare coronariană/an;
- c) dotarea existentă (accesul la cel puțin două angiografe);
- d) prezența personalului calificat (cel puțin 2 medici, o asistentă și o infirmieră, disponibili pe tot parcursul programului gărzii dedicate);
- e) secție de cardiologie care are capacitatea de a prelua și monitoriza toate cazurile rezolvate prin proceduri de dilatare coronariană.

ART. 24

Unitățile sanitare care derulează AP-IMA sunt următoarele:

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

Pct. 5 al art. 24 a fost modificat de [art. I din ORDINUL nr. 989 din 2 septembrie 2016](#), publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 690 din 6 septembrie 2016.

6. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
7. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu

Mureș;

8. Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;

9. Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;

10. Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. George I.M. Georgescu"

Iași;

11. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;

12. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

13. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

14. Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare;

15. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila;

16. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ploiești;

17. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;

18. Spitalul Județean de Urgență "Ioan cel Nou" Suceava.

19. Spitalul Județean de Urgență Pitești

(la 19-12-2017 Articolul 24 a fost completat de [Articolul I din ORDINUL nr. 1.415 din 12 decembrie 2017, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1007 din 19 decembrie 2017](#))

ART. 25

Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează AP-IMA, 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. 585/2013](#) privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a Acțiunii prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 250 din 30 aprilie 2013, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă.

p. Ministrul sănătății,
Dorel Săndesc,
secretar de stat

București, 8 aprilie 2015.

Nr. 449.

[ANEXA 1](#)

CONTRACT

pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA

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., Dovada de evaluare nr., codul fiscal
..... și contul nr. deschis la Trezoreria Statului sau contul
nr. deschis la Banca, Dovada asigurării de răspundere
civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul
medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare
servicii medicale spitalicești.

2. Obiectul contractului

2.1. Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea acțiunilor
prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut (AP-
IMA), finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de
stat și din venituri proprii, 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 infarct miocardic acut.

3. Durata contractului

3.1. Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data
de

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

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-IMA 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 infarct miocardic acut;

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-IMA, centralizați în conformitate cu
prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-IMA;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-IMA, pe bază
de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-
IMA, 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-IMA; raportul de activitate centralizat
cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-IMA, 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 AP-IMA;

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-IMA 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-IMA, 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-IMA, 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-IMA 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-IMA;

h) să organizeze evidența beneficiarilor AP-IMA prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu AP-IMA, 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-IMA, 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 anului) și anuale privind sumele utilizate pentru AP-IMA, precum și indicatorii realizați, răspunzând de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru bunurile acordate în cadrul AP-IMA în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

l) să cuprindă sumele contractate pentru AP-IMA în bugetul de venituri și cheltuieli și să îl aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

m) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la AP-IMA și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

n) să transmită trimestrial, până la data de 20 a lunii următoare încheierii trimestrului, direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportul de activitate întocmit de coordonatorul AP-IMA din cadrul unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de AP-IMA, conform prevederilor legale în vigoare;

p) să dispună măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor AP-IMA;

q) să raporteze corect și la timp datele către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București;

r) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului 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-IMA 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-IMA, 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 AP-IMA, 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 AP-IMA

6.1. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA 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-IMA, 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-IMA are următoarele obligații:

8.2.1. coordonatorul AP-IMA:

- a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-IMA, potrivit destinației stabilite pentru acesta;
- b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor AP-IMA, 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-IMA, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;
- d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul AP-IMA, în conformitate cu prevederile în vigoare;
- e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter medical către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;
- f) se asigură că produsele medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în prevederile legale normele privind calitatea produselor medicale, elaborate în condițiile legii;
- g) răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la recomandarea

dispozitivelor medicale și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul AP-IMA;

8.2.2. contabilul-șef al unității sanitare:

- a) răspunde de modul de organizare a evidenței tehnico-operative;
- b) răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
- c) răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;
- d) asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în AP-IMA finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza documentelor justificative legal întocmite;
- e) verifică documentele justificative prevăzute la pct. 6.2 prezentate de unitatea sanitară în vederea decontării pentru activitățile prevăzute în AP-IMA finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;
- f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru AP-IMA, 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-IMA 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 prezențați.

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-IMA;
- c) încadrarea în sumele contractate pe program;
- d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;
- e) dacă au fost realizate obiectivele AP-IMA;
- 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 infarct miocardic acut, 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-IMA, 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, 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.

14.3. Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

14.4. În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

15. Dispoziții finale

15.1. Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

15.2. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

15.3. Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi,, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform prevederilor legale în vigoare.

T

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
JUDEȚULUI/
MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Director executiv,
.....

Director adjunct executiv economic,
.....

juridic
.....
.....
.....

UNITATEA SANITARĂ
.....

MANAGER,
.....

Director adjunct executiv
economic,
.....

Director medical,
.....

Avizat:
Biroul/Compartimentul

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-IMA

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-IMA în luna precedentă = mii lei

4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul AP-IMA 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-IMA 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

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

DECONT

privind utilizarea sumelor alocate de Direcția de Sănătate
Publică a Județului/ Municipiului

București în luna/anul pentru AP-IMA

1. Număr de indicatori fizici realizați*):

2. Costul mediu/indicator fizic realizat**): lei
 3. Sumele achitate furnizorilor de materiale sanitare specifice aprovizionate în luna/anul: lei
 4. Nr./Data și suma achitată conform documentelor justificative (copii ale 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 infarct miocardic acut.

**) 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-IMA 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-IMA	Prevedere bugetară aprobată pentru anul	A	B	C	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat	Se utilizează în luna pentru care	Total necesar pentru luna	D	E	

					la la data solicitării, din care:	se solicită finanțarea	curentă, din care:		
-	0	1	2	3	4 = 3 / 2 5=2-3	6	7=8+9	8 = 6	9
TITLU CHELTUIELI									
****)									

ST

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al direcției
economic

Director executiv adjunct

de sănătate publică
Numele și prenumele
Semnătura

Numele și prenumele
Semnătura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-IMA, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-IMA 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-IMA 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-IMA.

**) 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-IMA implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-IMA 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-IMA pentru luna
 Sursa de finanțare:**))
 Nr. din
 TITLUL CHELTUIELI***))

T

-	Natura cheltuielii (obiectul plății, conform listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-IMA)	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 lunile curentă - Total				
Factura Factura				
Sume necesare pentru luna pentru care se solicită credite bugetare - Total				
Categoria de cheltuială				

ST

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al direcției
 economic
 de sănătate publică
 Numele și prenumele
 Semnătura

Director executiv adjunct
 Numele și prenumele
 Semnătura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-IMA, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-IMA 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. 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-IMA 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-IMA.

**) 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-IMA implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-IMA 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-IMA

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							
3							
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.)

Subsemnatul,, în calitate de persoană împuternicită de ordonatorul de credite, confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, ca urmare a acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

T

Semnătura persoanei împuternicite

Ordonatorul de credite,
.....
(numele în clar și semnătura)

Coordonatorul AP-IMA,
.....
(numele în clar și semnătura)

ST

ANEXA 5

Macheta de raportare a indicatorilor de evaluare (fizici și de eficiență) (conform art. 24 alin. (1) lit. a) al Ordinului ministrului sănătății nr. /2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut).

Unitatea

Acțiuni prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut (AP-IMA)

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 cumulativ de la începutul anului (lei)
- C - Suma rămasă neutilizată de la începutul anului

T

Cost AP-IMA	Prevedere	Finanțare	Indicatori	Finanțare	Indicatori	Cheltuiala efectivă realizată
Cheltuiala efectivă realizată	mediu	Plăți bugetară realizată	Plăți primite efectiv	Suma rămasă neutilizată	fizic realizat	realizată
pe trimestrul de raportat	în (lei)	de fiecare raportat (lei)	în trimestrul de raportat (lei)	de la începutul anului (lei)	realizați în	în
la începutul anului (lei)	indicator fizic (lei)	de raportat (lei)	de începutul anului (lei)	de la începutul anului (lei)	realizați în	raportat (lei)
1	2	3	4	5	6	7
8	9=8/6	10	11	12=5-11		
1	numărul de					

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 cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratați prin: intervenții coronariene percutane/an și implantare de stent/an
Unitatea sanitară

T

T

Nr. crt.	CNP	Localitatea de domiciliu	Secția de proveniență

ST

Lista beneficiarilor AP-IMA
Luna/anul

Manager,

.....

Coordonator local,

.....

ST

ANEXA 7

Fișă individuală pacient

Formularul de raportare pentru pacientul critici cu infarct miocardic acut (sindroame coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) tratați prin: intervenții coronariene percutane/an și implantare de stent/an

(nu se transmite, se păstrează în secție; este destinat analizei medicale a complexității cazului și tratamentului)

T

		Tip Câmp
Unitatea	Denumire	Text
Unitatea	Cod	Text
A. Date pacient		
A.1.	Numele pacient	Text

A.2.	Prenume pacient	Text
A.3.	CNP pacient	string 13 caractere numerice
A.4.	Nr. Foaie de Observație	număr întreg
A.5.	Data internării în secția/ structura cardio- logie intervențională	data
A.6.	Data externării în secția/ structura cardio- logie intervențională	data
A.7.	Diagnostic internare	Text
A.8.	Diagnostic externare	Text
A.9.	Domiciliu pacient - Localitatea	Text (Siruta)
A.10.	Domiciliu pacient- Județ	Text (Siruta)
A.11	Secția de proveniență	Text
B. Procedura efectuată		
B.4	Intervenții coronariană percutană	Da/Nu
B.5	Implantare de stent	Da/Nu

ST

ANEXA 8

Macheta de raportare a execuției bugetare pentru AP-IMA

Acțiuni prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut

Unitatea care derulează AP-IMA*)/Direcția de sănătate publică**)

.....
 Raportare pentru***)
 Execuția bugetară
 Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:
 A - Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)
 B - Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)

T

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

