



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 181 (XXV) — Nr. 250

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 30 aprilie 2013

#### SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
LEGI ȘI DECRETE		
125.	— Lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 10/2011 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011 și unele măsuri financiare .....	2
422.	— Decret privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 10/2011 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011 și unele măsuri financiare .....	2
★		
129.	— Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative .....	3
426.	— Decret privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative.....	3
★		
130.	— Lege privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 56/2012 pentru modificarea art. 5 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 36/2006 privind unele măsuri pentru funcționarea sistemelor centralizate de alimentare cu energie termică a populației .....	4
427.	— Decret pentru promulgarea Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 56/2012 pentru modificarea art. 5 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 36/2006 privind unele măsuri pentru funcționarea sistemelor centralizate de alimentare cu energie termică a populației .....	4
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE		
585.	— Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut .....	5–16

**LEGI ȘI DECRETE****PARLAMENTUL ROMÂNIEI****CAMERA DEPUTAȚILOR****SENATUL****LEGE****pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 10/2011  
cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011  
și unele măsuri financiare**

**Parlamentul României** adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța Guvernului nr. 10 din 3 august 2011 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011 și unele măsuri financiare, adoptată în temeiul art. 1 pct. I.1 și I.3 din Legea nr. 131/2011 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 560 din 5 august 2011.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 65 alin. (2) și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR  
**VALERIU-ȘTEFAN ZGONEA**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU  
ANTONESCU**

București, 26 aprilie 2013.  
Nr. 125.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****DECRET****privind promulgarea Legii  
pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 10/2011  
cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011  
și unele măsuri financiare**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

**Președintele României** d e c r e t e a z ă:

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 10/2011 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2011 și unele măsuri financiare și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**TRAIAN BĂSESCU**

București, 25 aprilie 2013.  
Nr. 422.

## PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

## L E G E

**pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 66 din 6 noiembrie 2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 752 din 8 noiembrie 2012.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

p. PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR,  
**VIOREL HREBENCIUC**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU  
ANTONESCU**

București, 26 aprilie 2013.  
Nr. 129.

## PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

## D E C R E T

**privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

**Președintele României d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2012 privind prorogarea termenelor prevăzute la art. IV alin. (1) și (2) din Ordonanța Guvernului nr. 7/2009 pentru instituirea sistemului temporar de sprijinire a derulării afacerilor în domeniul comerțului cu semințe de consum, precum și pentru modificarea unor acte normative și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**TRAIAN BĂSESCU**

București, 25 aprilie 2013.  
Nr. 426.

## PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

## L E G E

**privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului  
nr. 56/2012 pentru modificarea art. 5 alin. (1)  
din Ordonanța Guvernului nr. 36/2006 privind unele măsuri  
pentru funcționarea sistemelor centralizate de alimentare  
cu energie termică a populației**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 56 din 10 octombrie 2012 pentru modificarea art. 5 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 36/2006 privind unele măsuri pentru funcționarea sistemelor centralizate de alimentare cu energie termică a populației, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 697 din 10 octombrie 2012.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

p. PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR,  
**VIOREL HREBENCIUC**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU  
ANTONESCU**

București, 26 aprilie 2013.  
Nr. 130.

## PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

## D E C R E T

**pentru promulgarea Legii privind aprobarea  
Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 56/2012  
pentru modificarea art. 5 alin. (1) din Ordonanța Guvernului  
nr. 36/2006 privind unele măsuri pentru funcționarea  
sistemelor centralizate de alimentare cu energie termică  
a populației**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

**Președintele României d e c r e t e a z ă:**

Articol unic. — Se promulgă Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 56/2012 pentru modificarea art. 5 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 36/2006 privind unele măsuri pentru funcționarea sistemelor centralizate de alimentare cu energie termică a populației și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**TRAIAN BĂSESCU**

București, 25 aprilie 2013.  
Nr. 427.

---

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut

Văzând Referatul de aprobare nr. E.N. 4.489/2013 al Direcției de asistență medicală și politici publice și al Compartimentului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății,  
având în vedere art. 93 alin. (4) și (4<sup>1</sup>) 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) Se aprobă Normele tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin, în scopul îngrijirii cazurilor critice de infarct miocardic acut ale căror costuri nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene și a municipiului București.

(2) Acțiunile prevăzute la alin. (1) se derulează de către spitalele regionale de urgență și spitalele județene de urgență de grad II, nominalizate în anexă, și se finanțează din fonduri asigurate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale acestuia.

(3) În anul 2013, fondurile alocate acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut prevăzute la alin. (1) sunt în sumă de 17.600 mii lei.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează „Acțiunile prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut”, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Gheorghe-Eugen Nicolăescu**

București, 29 aprilie 2013.  
Nr. 585.

ANEXĂ

## NORMELE

### tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut

Art. 1. — (1) Acțiunile prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut — AP-IMA sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se realizează prin spitale regionale de urgență și spitale județene de urgență de grad II, denumite în continuare *spitale*.

(2) Comisia de cardiologie a Ministerului Sănătății aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 398/2013 pentru înființarea comisiilor consultative ale Ministerului Sănătății este coordonatorul național al AP-IMA, iar Compartimentul medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea acestor acțiuni.

(3) Derularea și monitorizarea AP-IMA se realizează de către coordonatorii locali desemnați de către conducerea spitalelor, prevăzute în anexa nr. 1, avizați de Comisia de cardiologie a Ministerului Sănătății și aprobați de către Ministerul Sănătății.

Art. 2. — Structura AP-IMA și lista unităților prin care se derulează acțiunile prioritare sunt prevăzute în anexa nr. 1.

Art. 3. — Spitalele care derulează AP-IMA au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor, pe subdiviziunile

clasificației bugetare, precum și a organizării evidenței nominale, pe bază de cod numeric personal, a beneficiarilor AP-IMA.

Art. 4. — 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. 5. — (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. 3, 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 AP-IMA, spitalele pot finanța materiale sanitare necesare realizării activităților specifice.

(4) Din fondurile alocate AP-IMA, spitalele nu pot finanța cheltuieli de natura utilităților sau a cheltuielilor 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, 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;

e) raportarea, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, a datelor în Registrul național de tratament invaziv al infarctului miocardic acut, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.293/2012 privind înființarea și funcționarea Registrului național de boli cardiovasculare.

(6) Cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Compartimentului medicină de urgență, pe suport hârtie și, după caz, în format electronic, până cel târziu în data de 5 a lunii pentru care se face finanțarea, conform machetelor prevăzute în anexa nr. 2.

(7) Cererile de finanțare transmise de către ordonatorii de credite după termenul prevăzut la alin. (6) nu sunt avizate, iar sumele solicitate în cererea de finanțare se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea.

(8) În urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse se stabilește și modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

Art. 6. — 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. 7. — (1) În baza contractelor încheiate conform prevederilor art. 5 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. 8. — (1) Spitalele care derulează AP-IMA pot subcontracta parțial activități ale acestui program doar în situația în care nu pot asigura permanența prin linie de gardă la domiciliu sau în unitate în serviciul de cardiologie intervențională.

(2) În situația prevăzută la alin. (1), subcontractantul trebuie să fie avizat de către Comisia de cardiologie și aprobat de către Ministerul Sănătății și trebuie să îndeplinească integral toate prevederile legale referitoare la obligațiile spitalelor care derulează AP-IMA.

Art. 9. — (1) Ministerul Sănătății, în calitate sa de unitate de achiziții publice centralizată, desemnată în condițiile legii, efectuează, la nivel național, achiziții centralizate de materiale sanitare pentru derularea AP-IMA.

(2) Ca urmare a finalizării procedurilor de achiziție organizate de Ministerul Sănătății, contractele de furnizare de produse se încheie între furnizorii adjudecați și Ministerul Sănătății sau spitalele care derulează AP-IMA nominalizate în documentația de atribuire a achiziției, după caz.

(3) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-IMA pentru care Ministerul Sănătății nu organizează licitații naționale, achiziția bunurilor și produselor specifice se

realizează de către spitalele prin care se derulează AP-IMA, cu respectarea legislației din domeniul achizițiilor publice.

Art. 10. — În vederea realizării activităților AP-IMA, structurile de specialitate din Ministerul Sănătății au următoarele atribuții:

1. Compartimentul medicină de urgență:

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 repartizarea fondurilor pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau Comisia de cardiologie a Ministerului Sănătății, după caz;

b) elaborează structura AP-IMA, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza propunerilor coordonatorilor și ale Comisiei de cardiologie a Ministerului Sănătății;

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 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 buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

f) transmite Institutului Național de Sănătate Publică — Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, în vederea centralizării, indicatorii specifici AP-IMA raportați în condițiile prezentelor norme tehnice;

g) 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;

h) comunică Direcției achiziții publice necesitățile și prioritățile în domeniul AP-IMA în vederea întocmirii de către aceasta a programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii.

2. Direcția buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS:

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

b) comunică Compartimentului 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 ordonatorul 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 Compartimentul medicină de urgență, verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a AP-IMA;

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

f) analizează trimestrial modul de execuție a bugetului aprobat pentru AP-IMA, în colaborare cu Compartimentul medicină de urgență;

g) efectuează repartizarea creditelor bugetare aprobate, precum și modificarea acestora pe titluri bugetare și articole de cheltuieli prin virări de credite, la propunerea Compartimentului medicină de urgență.

3. Direcția contabilitate și patrimoniu:

a) organizează și conduce înregistrarea în evidențele analitice a materialelor sanitare achiziționate de Ministerul Sănătății și transferate direcțiilor de sănătate publică pentru derularea AP-IMA și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;

b) asigură evidențierea distinctă a decontărilor privind produsele achiziționate în cadrul AP-IMA pe fiecare direcție de sănătate publică.

4. Direcția achiziții publice:

a) elaborează programul anual de achiziții publice pentru materiale sanitare și dispozitive aferente AP-IMA pentru care achizițiile publice se desfășoară centralizat, pe baza necesităților comunicate de către Compartimentul medicină de urgență;

b) coordonează activitățile de elaborare a documentației de atribuire ori, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs;

c) îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislația în vigoare;

d) aplică și finalizează procedurile de atribuire prin încheierea contractului de achiziție publică sau a acordului-cadru, pentru achizițiile organizate de Ministerul Sănătății necesare realizării AP-IMA;

e) asigură constituirea și păstrarea dosarului de achiziție publică.

Art. 11. — Comisia de cardiologie a Ministerului Sănătății este coordonatorul național al AP-IMA și are următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-IMA:

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

d) formulează propuneri cu privire la repartitia fondurilor pe județe și spitale, la solicitarea Compartimentului medicină de urgență, după caz;

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

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

Art. 12. — 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 prezentelor norme tehnice;

b) transmit Compartimentului 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 al 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 Compartimentului medicină de urgență, 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 prezentele norme tehnice, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-IMA;

h) transmit Compartimentului medicină de urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

Art. 13. — Spitalele care derulează AP-IMA au următoarele obligații în vederea desfășurării 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) realizează raportarea datelor în Registrul național de tratament inavaziv al infarctului miocardic acut, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.293/2012;

c) raportează direcțiilor de sănătate publică sau, după caz, Ministerului Sănătății — Compartimentul medicină de urgență, în funcție de subordonare, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 5 zile lucrătoare după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-IMA, în condițiile prezentelor norme tehnice;

d) monitorizează modul de derulare a AP-IMA;

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

f) transmit Comisiei de cardiologie a Ministerului Sănătății, precum și direcției de sănătate publică sau, după caz, Compartimentului medicină de urgență, în funcție de subordonare, raportul de activitate prevăzut la lit. e), până la data de 15 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea;

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 prezentele norme tehnice, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-IMA;

h) asigură organizarea permanenței activității de cardiologie intervențională, conform reglementărilor legale, și comunică lunar Compartimentului medicină de urgență numărul de medici care efectuează programul de gardă, inclusiv la domiciliu, datele de contact ale acestora și programul de gardă nominal. În situația în care, din motive obiective, nu se poate asigura permanența activității de cardiologie intervențională, să asigure respectarea prevederilor art. 8 alin. (2).

Art. 14. — Coordonatorii locali ai AP-IMA, desemnați în condițiile prevăzute la art. 1 alin. (3), 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 instituției, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-IMA, în condițiile prezentelor norme tehnice;

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

d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare 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 prezentele norme tehnice, 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.

Art. 15. — 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 prezentelor norme tehnice;

e) transmit Compartimentului medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentelor norme tehnice;

f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator local pentru AP-IMA, care are obligațiile prevăzute la art. 14;

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 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 buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS din cadrul Ministerului Sănătății, 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 cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice.

Art. 16. — 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 machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 17. — 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.

Art. 18. — Monitorizarea activităților cuprinse în AP-IMA se referă la:

a) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentele norme tehnice;

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 prezentele norme tehnice referitoare la derularea AP-IMA;

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

Art. 19. — Anexele nr. 1—3 fac parte integrantă din prezentele norme tehnice.

*ANEXA Nr. 1  
la normele tehnice*

## STRUCTURA AP-IMA

### I. Activități:

— tratamentul infarctului miocardic acut (sindromelor coronariene acute cu supradenivelare de segment ST) prin intervenții coronariene percutane.

### II. Criterii de eligibilitate:

— bolnavi cu infarct miocardic acut (sindrom coronarian acut cu supradenivelare de segment ST), în primele 12 ore de la debutul simptomelor.

### III. Indicatori de evaluare:

#### 1. Indicatori fizici:

— numărul de pacienți cu infarct miocardic acut (sindrom coronarian acut cu supradenivelare de segment ST) tratați prin intervenții coronariene percutane/an.

#### 2. Indicatori de eficiență:

— cost mediu/pacient tratat.

### IV. Natura cheltuielilor AP-IMA:

— cheltuieli pentru materiale sanitare specifice tratamentului prin intervenții coronariene percutane.

### V. Unități care derulează AP-IMA:

a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. dr. C.C. Iliescu” București;

b) Spitalul Universitar de Urgență București;

c) Spitalul Clinic de Urgență București;

d) Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei București;

e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

f) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;

g) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Nicolae Stăncioiu” Cluj-Napoca;



h) Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași;

i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;

j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

l) Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare.

VI. Repartiția fondurilor pentru unitățile sanitare care derulează AP-IMA se propune de către Comisia de cardiologie a Ministerului Sănătății și se aprobă de către Ministerul Sănătății, în funcție de următoarele criterii:

a) sistem de gardă dedicată pentru tratamentul infarctului miocardic acut (sindroamelor coronariene acute cu

supradenivelare de segment ST) prin intervenții coronariene percutane;

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 disponibile 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.

VII. Pentru anul 2013, numărul total de cazuri, costul mediu pe caz, repartiția fondurilor și a numărului de cazuri pentru unitățile sanitare care derulează AP-IMA sunt următoarele:

— mii lei —

Unități care derulează AP-IMA	Cazuri 2013	Cost mediu	Sume alocate 2013
Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov	60	4.000	240.000
Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare	50	4.000	200.000
Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea	50	4.000	200.000
<b>Subtotal autorități ale administrației publice locale</b>	<b>160</b>	<b>4.000</b>	<b>640.000</b>
Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	240	4.000	960.000
Spitalul Universitar de Urgență București	540	4.000	2.160.000
Spitalul Clinic de Urgență București	540	4.000	2.160.000
Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. dr. C.C. Iliescu” București	540	4.000	2.160.000
Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Nicolae Stăncioiu” Cluj-Napoca	450	4.000	1.800.000
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	650	4.000	2.600.000
Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași	540	4.000	2.160.000
Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara	540	4.000	2.160.000
<b>Subtotal Transferuri</b>	<b>4.040</b>	<b>4.000</b>	<b>16.160.000</b>
Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei București	200	4.000	800.000
<b>Subtotal DSP</b>	<b>200</b>	<b>4.000</b>	<b>800.000</b>
<b>TOTAL:</b>	<b>4.400</b>	<b>4.000</b>	<b>17.600.000</b>

VIII. Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-IMA:

- kit câmp steril pentru intervenții angiografice;
- ac puncție femurală;
- ac puncție radială;
- set puncție arteră femurală;
- set puncție arteră radială;
- Manifold;
- seringă luer lock;
- kit tuburi presiune;
- perfuzor fluide fără cameră;
- kit recipiente pentru angiografie;
- lamă bisturii
- ac cu ață permanentă;
- portac;
- extensii pentru cateter;
- seringi pentru injectomat 50 ml;
- seringi 20 ml;
- seringi 10 ml;
- seringi 5 ml;
- ac portocaliu pentru administrare subcutană de anestezic;
- arc ghid diagnostic metalic pentru angiografie;
- arc ghid diagnostic hidrofili pentru angiografie;

- cateter diagnostic pentru angiografie;
- cateter ghid pentru angioplastie;
- valvă hemostatică pentru angioplastie;
- pompă cu manometru pentru umflat balonașe (indeflator);
- introducător pentru arc ghid angioplastie;
- torquer pentru arc ghid angioplastie;
- balon angioplastie;
- balon angioplastie tip cutting;
- balon angioplastie tip angio-sculpt;
- stent acoperit cu substanțe antiproliferative (DES);
- stent metalic (BMS);
- dispozitiv de aspirație al trombusului;
- dispozitiv de protecție distală;
- microcateter pentru angioplastie;
- arc ghid angioplastie;
- balon contrapulsăție;
- snare wire;
- arc ghid cu sondă distală pentru măsurare „fractional flow reserve”;
- sondă pentru ecografie intravasculară;
- dispozitiv pentru puncție — biopsie miocardică;
- 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 contrapulsatie intraaortică;  
 55. set celule (transducere) pentru monitorizare presiuni invazive.

*ANEXA Nr. 2  
la normele tehnice*

Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-IMA pentru luna .....**  
**Sursa de finanțare: .....\*\*)**

Nr. .... din .....

AP-IMA	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)***	Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)***	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea	Total necesar pentru luna curentă, din care:	Se acoperă din disponibil	Necesar de alimentat	
—	0	1	2	3	4=3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
TITLU CHELTUIELI ****) .....										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Directorul executiv al direcției de sănătate publică*  
 Nume și prenume .....  
 Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic*  
 Nume și prenume .....  
 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.

1. NOTĂ:

\*) 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.

2. NOTĂ:

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

3. NOTĂ:

Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli, prevăzută în anexa nr. 2a), și borderoul centralizator, prevăzut în anexa nr. 2b).

4. NOTĂ:

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

Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-IMA pentru luna .....****Sursa de finanțare: .....\*\*)**

Nr. .... din .....

TITLU CHELTUIELI\*\*\*) .....

—	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 luna curentă — Total				
Factura				
Factura				
.....				
Sume necesare pentru luna pentru care se solicită credite bugetare — Total				
Categoria de cheltuială				
.....				
.....				

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Directorul executiv al direcției de sănătate publică*

Nume și prenume .....

Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic*

Nume și prenume .....

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.

## 1. NOTĂ:

\*) 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.

## 2. NOTĂ:

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

## 3. NOTĂ:

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

**M A C H E T A**  
**pentru cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite**

ACȚIUNI PRIORITARE PENTRU TRATAMENTUL PACIENȚILOR CRITICI CU INFARCT MIOCARDIC ACUT

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 .....

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							
.....							
<b>TOTAL</b>							

\* 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”.

Semnătura persoanei împuternicite

*Ordonatorul de credite,*

.....

(numele în clar și semnătura)

*Coordonatorul AP-IMA,*

.....

(numele în clar și semnătura)

**C O N T R A C T**  
**pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA**

nr. .... din .....

**I. Părțile contractante**

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

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.

## II. Obiectul contractului

Art. 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. 585/2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic acut.

## III. Durata contractului

Art. 2. — Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de .....

Art. 3. — Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților.

## IV. Obligațiile părților

Art. 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. 585/2013;

b) transmite Compartimentului 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 al 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 Ordinul ministrului sănătății nr. 585/2013, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-IMA;

f) transmite Compartimentului 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 Compartimentului medicină de urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

Art. 5. — (1) 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 normele 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 15 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;

ș) să asigure organizarea permanenței serviciului de cardiologie intervențională, conform reglementărilor legale, și să comunice lunar Compartimentului medicină de urgență numărul de medici care efectuează programul de gardă, inclusiv la domiciliu, datele de contact ale acestora și programul de gardă nominal;

t) în situația în care, din motive obiective, nu se poate asigura permanența activității de cardiologie intervențională, să asigure respectarea prevederilor art. 8 alin. (2) din Normele tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu infarct miocardic, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 585/2013.

(2) Obligațiile unităților sanitare prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale AP-IMA, în limitele competențelor, potrivit legii.

#### V. Valoarea contractului

Art. 6. — Valoarea contractului în anul ..... este de ..... lei.

#### VI. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA

Art. 7. — (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.

(2) În vederea decontării contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-IMA, unitatea sanitară prezintă în primele 5 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.

(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 alin. (1).

Art. 8. — Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezențați 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 art. 7 alin. (1), sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile acordate, pentru luna precedentă.

#### VII. Răspunderea contractuală

Art. 9. — (1) Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la art. 5.

(2) Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în AP-IMA are următoarele obligații:

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 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;

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 normelor 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 art. 7 alin. (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.

Art. 10. — Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezențați.

Art. 11. — Controlul prevăzut la art. 10 efectuat de 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.

Art. 12. — Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în anexa nr. 2 atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Art. 13. — (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.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

#### VIII. Soluționarea litigiilor

Art. 14. — 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.

**IX. Clauze speciale**

Art. 15. — 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.

Art. 16. — 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 puțință 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.

**X. Forța majoră**

Art. 17. — 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.

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

Direcția de Sănătate Publică a Județului  
...../Municipiului București  
*Director executiv,*  
.....  
*Director adjunct executiv economic,*  
.....

AvizatBiroul/Compartimentul juridic  
.....

Unitatea sanitară

.....  
*Manager,*.....  
*Director financiar-contabil,*  
.....  
*Director medical,*  
.....AvizatBiroul/Compartimentul juridic  
.....*ANEXA Nr. 1  
la contract*

Unitatea sanitară

Spitalul .....

Nr. .... din .....

Către

Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București

Direcția de Sănătate Publică a Județului

...../Municipiului București

Nr. .... din .....

**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 necesară 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.

Unitatea sanitară  
Spitalul .....  
Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a Județului  
...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

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 ..... : .....
  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 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.

\* Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinul ministrului sănătății nr. 585/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare 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.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro  
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

