

RAPORT
privind monitorizarea finală a implementării
Planului de integritate al IMSP INN „Diomid Gherman”
 pentru anul 2019, aprobat prin Ordinul INN nr. 133 din 22.11.2018

I. CONTEXT:

În conformitate cu prevederile art.4 al Legii nr.1104/2002, Centrului Național Anticorupție (CNA) îi revine atribuția de monitorizare a implementării planurilor de integritate, aprobate de către entitățile publice, precum și de apreciere a progresului realizat.

Procesul de evaluare în cadrul *IMSP INN „Diomid Gherman”* s-a desfășurat în perioada mai-septembrie 2018 în conformitate *prevederilor Legii nr.325/2013 privind evaluarea integrității instituționale* și s-a finalizat cu elaborarea unui Plan de integritate.

Planul de integritate pentru anul 2019 a fost aprobat prin Ordinul Directorului INN nr. 133 din 22.11.2018 și publicat pe pagina web a instituției.

Obiectivele Planului de integritate cuprind un șir de măsuri, necesar a fi întreprinse în vederea excluderii, diminuării sau ținerii la control a eventualelor riscuri, generate de neimplementarea măsurilor anticorupție și a standardelor de control intern, inclusiv derivate de anumite activități vulnerabile, care ar putea determina materializarea unor fapte de corupție.

Planul de Integritate al INN pentru anul 2019, include 4 obiective majore și 44 acțiuni de realizare, dintre care: 22 acțiuni cu termen de realizare pentru lunile ianuarie - februarie 2019; 15 acțiuni cu termen continuu sau anual și 7 acțiuni cu termen de realizare trimestrial/semestrial.

II. CONCLUZII GENERALE:

Monitorizarea executării Planului de integritate s-a realizat în baza raportului privind măsurile întreprinse de către INN în vederea implementării Planului de integritate și a documentelor anexate în acest sens, inclusiv prin contrapunerea acțiunilor realizate cu indicatorul de impact, care urma a fi atins.

Acest fapt, a permis aprecierea obiectivă a nivelului de executare a planului de integritate, inclusiv a gradului de realizare a acțiunilor menite să sporească climatul de integritate instituțională, care în conformitate cu prevederile Legii 325/2013 urmau a fi realizate în perioada de implementare.

Prin urmare, analizând acțiunile din Plan sub aspectul activităților desfășurate în perioada de implementare, se constată că din numărul total de acțiuni, au fost **executate integral 33 (75%)** acțiuni; **realizate parțial 9 (20%)**; **nerealizate 2 (5%)**.

Informația detaliată este prezentată mai jos:

Nivelul de realizare	Termenii de realizare pentru anul 2019			Total (%)
	Ianuarie-februarie (60 zile)	Trimestrial /semestrial	Anual/ Continuu	
Realizate	18	4	11	33 (75%)
Realizate parțial	3	2	4	9 (20%)
Nerealizate	1	1	-	2 (5%)
Total	22	7	15	44

În scopul menținerii unui climat de integritate instituțională se recomandă promovarea și implementarea continuă a măsurilor de integritate reglementate de Legea integrității nr.82/2017, inclusiv a toleranței zero față de corupție. Totodată, se impune executarea integrală a acțiunilor care la final de monitorizare se atestă a fi nerealizate sau realizate parțial, pe motiv că ar putea

avea impact major asupra drepturilor pacientului, a calității actului medical, inclusiv ar putea genera un „management defectuos” al consumabilelor costisitoare și dispozitivelor medicale.

Pe termen mediu, necesită a fi implementat „managementul riscurilor de fraudă și corupție”, instrument, de prevenire a fraudelor și manifestărilor de corupție în activitatea entității publice, precum și de asigurare a unui climat de integritate instituțională și profesională.

IV. SUMARUL ACTIVITĂȚILOR REALIZATE:

OBIECTIVUL NR. 1: CONSOLIDAREA CLIMATULUI INTEGRITĂȚII INSTITUȚIONALE ȘI A SISTEMULUI DE PETIȚIONARE

Acțiunea 1.1. *Aprobarea unui act normativ intern de stabilire a regulilor de organizare a activităților aferente respectării regimului juridic al cadourilor, inclusiv modalitatea de desfășurare a activității Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: *Regulament aprobat prin ordin*

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Regulamentul cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul anumitor acțiuni de protocol și crearea Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor în IMSP INN „Diomid Gherman” aprobat prin Ordinul nr.13 din 08.02.2019

Acțiunea 1.2. *Constituirea Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: *Comisie instituită*

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Comisie instituită prin Ordinul nr.13 din 08.02.2019

Acțiunea 1.3. *Instituirea și publicarea pe pagina web a instituției a Registrului de evidență a cadourilor, cu actualizarea anuală a acestuia*

Termen de realizare: Februarie, 2019

Indicator de performanță: *Proiect elaborat și expediat MF*

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Registru instituit și publicat pe pagina web

Acțiunea 1.4. *Aprobarea unor norme de stabilire a regulilor de organizare a activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: *Norme stabilite*

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Prin Ordinul INN nr.82 din 04.06.2019 a fost aprobat Regulamentul cu privire la organizarea activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare asupra angajaților INN, care a fost publicat pe pagina web a instituției.

Acțiunea 1.5. *Instituirea Registrului cazurilor de influință necorespunzătoare*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: *Registru instituit*

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Notă: Registrul cazurilor de influință necorespunzătoare a fost instituit prin Ordinul INN nr.82 din 04.06.2019.

Acțiunea 1.6. *Asigurarea transparenței activității entității prin: publicarea pe pagina web oficială a planurilor anuale de activitate; rapoartelor anuale de activitate, precum și altor decizii cu impact major asupra pacienților*

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Planuri anuale publicate

Nivelul de realizare: Realizat

Raportare: Pe pagina web a INN au fost publicate: anunțuri pentru suplinirea funcțiilor vacante, inclusiv privind candidații câștigători; Ordin cu privire la reformarea Comitetului de etică; Regulamentul Comitetului de Etică al IMSP INN ”Diomid Gherman”; Ordin și Regulamentul cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul anumitor acțiuni de protocol și crearea Comisiei de evidență și evaluare a cadourilor în IMSP INN ”Diomid Gherman”; Planul de achiziții pentru anul 2019; Raportul de activitate al INN pentru anul 2019; Planul de integritate pentru anul 2019; Raportul de analiză a petițiilor pentru primul semestru al anului 2019; Ordin și Regulament cu privire la organizarea activităților de denunțare și tratare a influențelor necorespunzătoare asupra angajaților IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie ”Diomid Gherman”; Politica și Regulamentele de securitate a datelor cu caracter personal a IMSP INN „Diomid Gherman”; Contractul dintre CNAM și INN privind acordarea asistenței medicale în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru anul 2019; Raportul privind monitorizarea implementării Planului de integritate al IMSP INN, Ordinele grupului de lucru privind achizițiile 2019, 2020.

Acțiunea 1.7. *Instituirea prin ordin a unui grup de lucru permanent pentru desfășurarea achizițiilor publice de către INN, componența căruia să includă reprezentanți ai domeniului specific obiectului achizițiilor efectuate*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Grup de lucru permanent instituit

Nivelul de realizare: Realizat parțial

Raportare: De menționat la fiecare procedură de achiziție publică, INN instituie prin ordin, câte un grup de lucru separat. Ordinele de crearea a grupurilor de lucru sunt publicate pe pagina web a instituției, <http://inn.md/transparenta/documente-interne/>.

Notă: De menționat că Ordinele privind instituirea grupurilor pentru achiziții aprobate de către INN nu stabilesc expres atribuțiile fiecărui grup de lucru și funcțiile fiecărui membru în parte, în corespundere cu pct.18 al Regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții aprobat prin HG nr. 667/2016.

Acțiunea 1.8. *Asigurarea transparenței procedurilor de achiziții publice prin publicarea pe pagina web a Planurilor anuale de achiziții ale INN, anunțurilor detaliate ale achizițiilor desfășurate, inclusiv cele de atribuire a contractelor, precum și componența grupului de lucru*

Termen de realizare: Anual

Indicator de performanță: Planuri anuale de achiziții publicate pe pagina web

Nivelul de realizare: Realizat

Raportare: Planuri anuale de achiziții publicate pe pagina web al INN. Totodată, pe pagina web a instituției semestrial sunt publicate contractele de achiziții din cadrul procedurilor de achiziții realizate.

Notă: Suplimentar, se recomandă ca INN să elaboreze și să plaseze pe pagina web rapoarte trimestriale/semestriale/anuale cu privire la monitorizarea executării contractelor de achiziții publice conform cerințelor pct. 34 din HG nr. 667/2016.

Acțiunea 1.9. Revizuirea Regulamentelor Comitetului de etică(bioetică) cu utilizarea recomandărilor comisiei CNA

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Regulamentul Comitetului de etică revizuit, Comitet de etică instituit

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Ordin nr.47 cu privire la reformarea Comitetului de etică elaborat și aprobat la 26.03.2019; Regulamentul Comitetului de Etică al IMSP INN "Diomid Gherman" aprobat.

Acțiunea 2.0. Instituirea prin ordin a componentei nominale a Comitetului de etică(bioetică) cu specificarea termenului activității.

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Comitet de etică reinstuit

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Componenta nominală a Comitetului de etică a fost instituit prin Ordin nr.47 din 26.03.2019.

Acțiunea 2.1. Elaborarea anuală a Rapoartelor statistice de activitate a Comitetului de etică(bioetică), cu prezentarea spre informare directorului INN și publicarea pe pagina web a instituției.

Termen de realizare: Anual

Indicator de performanță: Rapoarte statistice anuale a Comitetului de etică elaborate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: În perioada anului 2019 au avut loc 4 ședințe ale comitetului. Formarea raportului este în derulare. Raportul Comitetului de Etică și procesele verbale pentru anul 2019 – publicat e pe site-ul instituției.

Acțiunea 2.2. Emiterea și publicarea anuală a Declarației privind buna guvernare.

Termen de realizare: Trimestrul I, 2019

Indicator de performanță: Declarația de bună guvernare publicată pe pagina web

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Declarația privind buna guvernare, a fost publicată pe pagina web a instituției la data de 04.04.2019 și 11.01.2020, în rubrica "Transparență".

Acțiunea 2.3. Implementarea sistemului de management al riscurilor de corupție prin: identificarea, descrierea și evaluarea internă a riscurilor de corupție; instituirea Registrului instituțional al riscurilor

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Riscurile identificate, descrise; Registru instituit

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Riscurile identificate, descrise; Registru instituit și plasat pe pagina web a instituției.

Acțiunea 2.4. Instituirea unei baze de date pentru petiții in corespundere cu prevederile pct. 5 din Instrucțiunile aprobate prin HG 208/1995.

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Baza de date pentru petiții instituită

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Reieșind din numărul mic de petiții înregistrate pe parcursul unui an în cadrul IMSP INN “Diomid Gherman”, aproximativ 30 petiții și costul extrem de mare (60 000 lei, anual) a aplicației “Managementul petițiilor”, oferit de către ÎS “MoldData” nu este rezonabil de a procura această aplicație. Prin urmare, de către Serviciul Proiecte, Protocol, Secretariat a INN a fost instituită bază de date pentru petiții și fișiere scanate, care corespund cu prevederile pct.5 din Instrucțiunile aprobate HG 208 din 31.03.1995.

Acțiunea 2.5. Plasarea pe panouri informative și pagina web a informațiilor privind modalitățile de depunere a petițiilor și a celor de contestare.

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Informația despre modalitatea depunerii petițiilor plasată pe panouri informative și pagina web

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: În strictă conformitate cu Codul administrativ al RM din 19.07.2018, intrat în vigoare la 01.04.2019, a fost plasat pe panourile informative și pagina web a instituției, în meniul “Transparență”, submeniul „Petiții/Audiență”, informația complexă privind modalitatea de depunere a petițiilor și a celor de contestare, fiind anexat și documentul pentru a putea fi descărcat modelul electronic de petiție și contestare.

Acțiunea 2.6 Plasarea pe pagina web a rapoartelor privind:

- numărul petițiilor înregistrate și examinate;
- numărul petițiilor care au vizat încălcarea normelor de etică și integritate a lucrătorilor medicali;
- numărul petițiilor care au fost examinate în cadrul Comitetului de etică(bioetică);
- numărul petițiilor care au fost expediate spre examinare altor organe competente;
- informațiile privind rezoluțiile adoptate în vederea soluționării acestora, inclusiv deciziile Comitetului de etică(bioetică).

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Rapoarte plasate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Pe site-ul instituției www.inn.md la rubrica ”Raport/Plan” este publicat Raportul pentru anul 2019 privind petițiile înregistrate și examinate de către INN.

Acțiunea 2.7. Analiza exhaustivă a tuturor problemelor reflectate în petiții și examinarea obligatorie în cadrul Comitetului de etică (bioetică) a încălcărilor care vizează normele deontologice, cu informarea petiționarului despre deciziile adoptate.

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Petiții examinate în Comitet

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Toate petițiile în care au fost menționate încălcări ale Codului de Etică au fost examinate în cadrul Comitetului de Etică. Astfel, au fost examinate unele încălcări din partea a 4 angajați.

Notă: În conformitate cu Raportul privind petițiile înregistrate în anul 2019, publicat pe pagina web a INN, din numărul de total de petiții, 2 sau referit la încălcarea normelor de etică și integritate a lucrătorului medical.

Acțiunea 2.8. *Expedierea spre examinare organelor competente a petițiilor în care se face referire asupra unor presupuse încălcări ale legislației, inclusiv asupra unor manifestări de corupție.*

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Petiții examinate în Comitet

Nivelul de realizare: Realizat parțial

Raportare: În cadrul IMSP INN “Diomid Gherman”, nu au fost înregistrate petiții în care se face referire asupra unor presupuse manifestări de corupție.

Acțiunea 2.9. *Înscrierea pe urna pentru petiții a prescripției „Sugestii și reclamații” și a programului de recepționare a corespondenței.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Prescripții înscrise

Nivelul de realizare: Realizat

Raportare: Execut în luna decembrie 2018.

OBIECTIVUL NR. 2: ASIGURAREA ACCESULUI ECHITABIL ȘI TRANSPARENT AL POPULAȚIEI LA TRATAMENT COSTISITOR

Acțiunea 2.1. *Punerea în aplicare a prevederilor Ordinului INN nr.100/2017 cu privire la modul de selectare a pacienților pentru tratament costisitor.*

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Ordin pus în aplicare; Nr. de ședințe organizate; Nr. de cazuri examinate

Nivelul de realizare: Realizat

Raportare: Pus în aplicare pentru neurologie.

Notă: Ordinul INN nr.100 din 18.10.2017 a fost pus în aplicare, cu modificarea din 25.04 2019 prin ordinul INN nr.65 cu numirea în funcție de secretar al Comisiei de selectarea a pacienților neurochirurgicali pentru tratament cu consumabilele costisitoare – dl Gumeniuc Anatolie, medic neurochirurg/sef Bloc Operații. În perioada 01.01.2019 - 31.12.2019 au avut loc 67 de ședințe a Comisiei cu admiterea a 64 de pacienți asigurați de CNAM pentru intervenții conform standartelor instituționale. Totodată, din cauza lipsei unor consumabile costisitoare 3 pacienți au fost introduși în lista de așteptare, iar după achiziția consumabilelor necesare au fost operați.

Raportul plasat pe pagina web a instituției http://inn.md/transparența/raport-tratament-costesitor_2019_1sem/. Raportul anual este plasat pe pagina web.

Acțiunea 2.2. *Reluarea activității comisiilor cu convocarea ședințelor ori de câte ori este nevoie, dar nu mai rar de o dată pe lună pentru a evalua necesitățile pacienților în tratament costisitor, inclusiv revizuirea, actualizarea listelor de așteptare.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Reluarea activității comisiilor pentru tratament costisitor, nr. ședințe, nr. pacienți examinați

Nivelul de realizare: Realizat

Raportare: În cadrul INN sunt supuși intervențiilor chirurgicale de urgență pacienți cu traumatisme vertebro-medulare acute și alte stări acute de urgență care nu se includ în listele de

așteptare. În anul 2019, prin Comisia de selectare a pacienților neurochirurgicali pentru tratament cu consumabile costisitoare au fost admiși și operați conform standardelor instituționale 64 pacienți asigurați de CNAM.

Acțiunea 2.3. *Desemnarea unei persoane, care va întocmi și analiza listele de așteptare a pacienților, care necesită tratament costisitor pînă la data de 25 a fiecărei luni și prezenta președintelui Comisiei.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Persoană desemnată prin ordin

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: În cadrul instituției există o listă de așteptare pentru tratament costisitor, și anume pentru operații în cazurile de fracturi a coloanei vertebrale, astfel în lista dată au fost incluși 3pacienți. Pentru anul 2020 instituția planifică lansarea tratamentului cu consumabile costisitoare prin neurochirurgia endovasculară. La inițiativa INN prin ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină a fost adoptat programul special „Neuroradiologia intervențională, efectuînd preventiv 12 operații de acest gen de către neurochirurgii INN cu consumabile costisitoare parțial donate, parțial procurate din sursele instituției. Persoana responsabilă care va întocmi și analiza listele de așteptare a pacienților a fost desemnată prin Ordinul nr.109 din 02.08.2019.

Acțiunea 2.4. *Revizuirea și actualizarea periodică a listei medicamentelor și consumabilelor costisitoare pînă la data de 25 a fiecărei luni cu informarea Comisiei.*

Termen de realizare:Lunar

Indicator de performanță: Lista consumabilelor evaluată și prezentată lunar;

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” dispune de Sistem Informațional de Asistență Medicală Spitalicească (SIA AMS), ce permite prezentarea stocurilor de medicamente, consumabile medicale, utilaje, accesorii pentru utilaje, inclusiv și consumabile chirurgicale costisitoare în farmacie, în fiecare secție la orice data.

De asemenea utilizarea fiecărui consumabil se efectuează prin intermediul SIA AMS pentru fiecare pacient, prin anexarea actului de decontare în fișa pacientului.

Ca urmare, conform ordinului intern nr.100 din 18.10.17, la data de 25 a fiecărei luni se prezintă comisiei de selectare a pacienților pentru tratament costesitor lista consumabilelor costisitoare. Listele din 25.01.2020 și 25.02.2020 se anexează.

Acțiunea 2.5. *Prezentarea conducerii INN și MSMPS pînă la data de 15 a lunii imediat următoare a rapoartelor semestriale/anuale privind numărul persoanelor admise la tratament costisitor, cu indicarea separată a celor incluși și celor admiși în afara listei de așteptare, numărul pacienților care au realizat tratamentul conform listei și numărul restant.*

Termen de realizare: Semestrial

Indicator de performanță: Rapoarte elaborate și prezentate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Raport elaborat și prezentat pentru I semestru a.2019.

Notă: Raportul elaborat este unul laconic, care nu prevede informații detaliate privind numărul persoanelor incluși și a celor admiși în afara listei de așteptare la tratament costisitor, precum și numărul pacienților care au realizat tratamentul conform listei și numărul restant. Lipsește raportul pentru anul 2019 elaborat și prezentat.

Acțiunea 2.6. Publicarea rapoartelor vizate pe pagina web a INN.

Termen de realizare: Semestrial

Indicator de performanță: Rapoarte publicate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Raportul Comisiei de selectare a pacienților pentru tratament costisitor pentru semestrul I, 2019 a fost publicat pe pagina web. Raportul anual a fost publicat pe site-ul instituției.

Acțiunea 2.7. Monitorizarea mai riguroasă din partea conducerii INN a activității Comisiilor, cu pedepsirea disciplinară a personalului care încalcă prevederile ordinului 100/2017.

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Monitorizare efectuată, rapoarte întocmite, persoane sancționate

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: Activitatea comisiilor a fost luată la control de conducerea instituției.

Notă: Careva informații care ar proba realizarea măsurii date nu a fost prezentată.

Acțiunea 2.8. Elaborarea unui regulament privind evidența, dirijarea și controlul consumabilelor costisitoare în cadrul INN.

Termen de realizare: Februarie, 2019

Indicator de performanță: Regulament elaborat

Nivelul de realizare: [Nerealizat](#)

Raportare: Elaborarea regulamentului este în derulare.

Acțiunea 2.9. A analiza trimestrial în cadrul ședințelor operative, Consiliului medical evidența, utilizarea consumabilelor costisitoare în cadrul INN.

Termen de realizare: Trimestrial

Indicator de performanță: Analiza efectuată, măsuri primite

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: Secretarul comisiei/șeful blocului de operații săptămânal raportează despre operațiile efectuate cu consumabile costisitoare la ședințele operative.

Notă: Careva informații care ar proba realizarea măsurii date nu a fost prezentată.

Acțiunea 3.0. Actualizarea fișelor de post a persoanelor responsabile de evidența, utilizarea consumabilelor costisitoare privind această obligațiune.

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Fișe de post actualizate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Au fost actualizate Fișele de post a șefului Blocului operații și a asistentei – șefe, la 28.12.2018

OBIECTIVUL NR. 3: EFICIENTIZAREA PROCESULUI DE GESTIONARE A PRODUSELOR MEDICAMENTOASE

Acțiunea 3.1. Elaborarea (actualizarea) Regulamentului Comitetului Formularului Farmacoterapeutic Instituțional, cu stabilirea elementelor esențiale: periodicitatea întrunirilor, întocmirea proceselor-verbale, modalitatea de luare a deciziilor, de aprobare a hotărârilor, etc.

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Regulament actualizat

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Regulamentul CFFI actualizat prin Ordinul nr.161 din 28.12.2018.

Acțiunea 3.2. *Elaborarea listei necesarului de medicamente pentru achiziții publice în temeiul unei analize cost eficiență.*

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Listă elaborată

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Lista elaborată și prezentată la CAPS.

Acțiunea 3.3. *Includerea în Regulamentul intern de organizare a farmaciei spitalicești și fișele de post ale angajaților farmaciei a atribuției de introducere a datelor și gestionarea sistemului informațional AMS, cu stabilirea răspunderii pentru introducerea eronată a datelor în sistem.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Regulament și fișe de post actualizate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Regulament și fișe de post aprobate 28.12.2018.

Acțiunea 3.4. *Instituirea Comisiei pentru controlul medicamentelor și articolelor de uz medical aflate în farmacie cu elaborarea Regulamentului ei de activitate, atribuindu-i funcții de inventariere a medicamentelor și articolelor de uz medical aflate în farmacie.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Comisie instituită și Regulament elaborat

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Prin Ordinul nr.163 din 28.12. 2018 a fost instituită componența nominală a Comisiei permanente pentru controlul și supravegherea păstrării și utilizării medicamentelor, inclusiv aprobat Regulamentul de activitate al acesteia.

OBIECTIVUL NR. 4: CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI DISPOZITIVELOR MEDICALE ȘI A PROCESULUI DE GESTIONARE A AJUTOARELOR UMANITARE

Acțiunea 4.1. *Efectuarea unor studii de fezabilitate și estimarea potențialelor riscuri asociate procesului de achiziționare a echipamentelor costisitoare.*

Termen de realizare: Semestrial

Indicator de performanță: Nr. de dispozitive medicale achiziționate; Nr. de studii de fezabilitate întocmite; Riscuri identificate și descrise

Nivelul de realizare: [Nerealizat](#)

Raportare: Evaluarea calității echipamentelor costisitoare se efectuează în baza mostrelor prezentate la licitații.

Notă: Informația prezentată nu corespunde cu indicatorul de performanță al acțiunii, inclusiv cu problemele identificate în cadrul procesului de evaluare.

Acțiunea 4.2. *Evaluarea modului de funcționare a Sistemului de videoendoscopie prin prisma potențialelor riscuri, inclusiv analiza oportunității de achiziționare a unui cuagulator compatibil cu acest sistem.*

Termen de realizare: Trimestrul I, 2019

Indicator de performanță: Caz examinat

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: La momentul de față se identifică potențialele posibilități de procurarea a unui electrocoagulator compatibil cu sistemul dat, după ce va fi inclus în planul de achiziții pentru anul 2020.

Acțiunea 4.3. Identificarea potențialelor posibilități de asigurare a dispozitivului medical Laser PruDiod 980nm cu consumabile necesare punerii în funcțiune a acestuia în perioada imediat următoare.

Termen de realizare: Trimestrul I, 2019

Indicator de performanță: Caz examinat

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Conform contractului nr. 21/06/249 din 01.07.2019, consumabilele au fost achiziționate, aparatul funcționează în blocul de operații.

Acțiunea 4.4. Efectuarea verificărilor periodice a dispozitivelor medicale gestionate de către INN în corespundere cu HG nr.966/2017 pentru aprobarea Regulamentului privind verificarea periodică a dispozitivelor medicale puse în funcțiune și aflate în utilizare.

Termen de realizare: Permanent

Indicator de performanță: Nr. dispozitive verificate cu prezentarea raportului semestrial

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: În perioada post evaluare au fost supuse verificărilor periodice 115 DM, dintre acestea 4 DM (3 ventilatoare pulmonare și 1 tonometru) au fost considerate ca fiind neconforme.

Notă: Informația prezentată nu a fost actualizată, inclusiv nu prevede dacă a fost elaborat un raport semestrial în acest sens.

Acțiunea 4.5. Planificarea anuală a unor contracte de achiziții publice în vederea suplinirii treptate a numărului de dispozitive medicale ale căror termen de exploatare a expirat.

Termen de realizare: Anual

Indicator de performanță: Planificare efectuată. Nr. dispozitive achiziționate

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: În perioada anului 2019 de către IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie “Diomid Gherman” au fost procurate următoarele mijloacele fixe: aspirator chirurgical pentru urgențe cu baterii model F-31, Fazzini – 2 unit.; chiuvetă chirurgicală de 1 loc – 1 unit.; dispozitiv pentru dezinfectarea aerului Novaerus NV800 – 1 unit.; microscop binocular B-192 – 2 unit.; perdea de protecție compatibilă cu masa de cateterizare KS-60 – 1 unit; sticlă de protecție suspendată – 1 unit.

Dispozitivele menționate au fost procurate în mod de urgență pentru înlocuirea dispozitivelor medicale precedente defectate, pentru suplinirea numărului necesar de dispozitive și pentru asigurarea funcționalității angiografului din sala de operații Hibrid. Cel mai costisitor dispozitiv fiind de suma de 153 750 lei.

Acțiunea 4.6. Elaborarea unor rapoarte anuale privind randamentul exploatării dispozitivelor medicale.

Termen de realizare: Anual

Indicator de performanță: Rapoarte elaborate

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Raportul a fost elaborat.

Acțiunea 4.7. *Instituirea unei Comisii permanente privind recepționarea, acceptarea și darea în exploatare a dispozitivelor medicale în cadrul INN și a Regulamentului de activitate a acesteia.*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Comisie instituită prin ordin

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Comisia și Regulamentul aprobate prin Ordinul nr.46 din 26.03.2019

Acțiunea 4.8. *Intensificarea rolului și eficientizarea responsabilităților specialiștilor Secției dispozitive medicale din cadrul INN, elaborarea și implementarea de către Secție a Planului de mentenanță preventivă a dispozitivelor medicale (anual și lunar); Elaborarea unui Plan anual de training a personalului medical implicat în procesul de operare a dispozitivelor medicale în conformitate cu Anexa nr.2 al Ghidului privind criteriile de instruire, rolurile și responsabilitățile departamentelor/secțiilor de ingineriebiomedicală în cadrul IMSP;elaborarea de către Secție a rapoartelor anuale de activitate și prezentarea acestora conducerii INN.*

Termen de realizare: Februarie, 2019

Indicator de performanță: Plan de training elaborat și implementat, raport anual prezentat

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: Planul elaborat și pus în aplicare, raportul de activitate urmează a fi elaborat.

Acțiunea 4.9. *Efectuarea de către specialiștii Secției dispozitive medicale a INN a mentenanței preventive a dispozitivelor medicale din categoria tehnologiilor simple (internă) și a mentenanței tehnologiilor avansate, prin combinarea stilurilor de mentenanță internă și externalizată (mixtă).*

Termen de realizare: Ianuarie, 2019

Indicator de performanță: Plan de mentenanță preventivă internă și externă elaborat și implementat, raport anual prezentat

Nivelul de realizare: [Realizat parțial](#)

Raportare: Plan mentenanță elaborat și pus în aplicare, raportul de activitate urmează a fi elaborat ulterior.

Acțiunea 5.0. *Planificarea anuală a cheltuielilor pentru ciclul de mentenanță preventivă și corectivă, ce va asigura desfășurarea unui management adecvat al dispozitivelor medicale, inclusiv al consumabilelor și pieselor de schimb.*

Termen de realizare: Anual

Indicator de performanță: Planificare efectuată

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Planificare efectuată, contracte de deservire tehnică a dispozitivelor medicale și contracte de procurare a consumabilelor medicale și pieselor de schimb încheiate.

Acțiunea 5.1. *Aprobarea prin ordin a unui nou Regulament de activitate a Comisiei pentru ajutoarele umanitare primite în cadrul INN, prin care să se reglementeze modul și periodicitatea întrunirii comisiei, modalitatea de luare a deciziilor, obligațiile/responsabilitățile membrilor acesteia, precum și modul și persoana responsabilă de monitorizare și control al utilizării ajutoarelor umanitare.*

Termen de realizare: Februarie, 2019

Indicator de performanță: Regulament elaborat și aprobat

Nivelul de realizare: [Realizat](#)

Raportare: Regulament elaborat și aprobat prin Ordinul nr.22 din 19.02.2019

Direcția Evaluarea instituțională a DGPC
martie 2020