

## IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE

### 1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DEPISTARE ACTIVĂ PRECOCE A CANCERULUI DE COL UTERIN

#### A. Obiectiv:

Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș – Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening.

#### B. Obiective specifice:

- a) depistarea cancerului de col uterin în stadii precoce;
- b) îndrumarea pacientei ori cu leziuni precursore sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;
- c) creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

#### C. Unități de asistență tehnică și management:

1. Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică, denumită în continuare UATM - INSP;
2. Unitățile de asistență tehnică și management la nivel regional, denumită în continuare UATM - R;
3. Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, denumită în continuare Comisie.

#### D. Atribuții specifice în asistența tehnică și management:

1. Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, asigură coordonarea metodologică a activităților specifice în cadrul programului.
  - 1.1. Comisia are următoarea componență:
    - a) un reprezentant al Ministerului Sănătății;
    - b) coordonatorul UATM - INSP;
    - c) coordonatorii UATM - R;
    - d) câte un reprezentant al comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății din domeniul medicinei de familie, obstetricii-ginecologiei, anatomiei patologice, oncologiei, epidemiologiei și sănătății publice.
  - 1.2. Comisia are următoarea componență: președinte, vicepreședinte, membri.
  - 1.3. Componența nominală a membrilor Comisiei se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.
  - 1.4. Comisia se întrunește la sediul Ministerului Sănătății sau într-o altă locație stabilită de președintele Comisiei.
  - 1.5. Întreirile Comisiei se desfășoară trimestrial sau ori de câte ori este nevoie.
  - 1.6. La întrunirile Comisiei pot participa, în calitate de invitați, și următorii reprezentanți:
    - a) un reprezentant al Colegiului Medicilor din România;
    - b) un reprezentant al Societății de Citologie Clinică din România;
    - c) alți reprezentanți ai Ministerului Sănătății.
  - 1.7. Atribuțiile Comisiei sunt următoarele:
    - a) asigură abordarea integrată și interdisciplinară a activităților programului și supraveghează implementarea acestora la nivel național;
    - b) elaborează planurile de acțiune anuale pentru derularea programului;

- c) elaborează următoarele protocoale specifice:
  - c.1 protocol de prelevare și fixare a frotiului cervical;
  - c.2 protocol privind realizarea controlului de calitate al prelevării și fixării frotiurilor cervicale;
  - c.3 protocol de colorare Babeș-Papanicolaou a frotiului cervical;
  - c.4 protocol de diagnostic și follow-up citologic;
  - c.5 protocol privind realizarea controlului de calitate al colorării, citirii, elaborării rezultatelor în sistem Bethesda 2001 și arhivării frotiurilor cervicale;
  - c.6 protocol de calitate epidemiologică a subprogramului;
  - c.7 protocol de management al leziunilor precursorii și incipiente depistate în subprogram;
- d) elaborează planuri și instrumente de formare a personalului necesar pentru implementarea activităților din cadrul programului, în conformitate cu normele europene;
- e) înființează grupuri de lucru tehnice pe probleme specifice și coordonează activitatea acestora;
- f) analizează derularea activităților programului conform rapoartelor trimestriale elaborate și transmise de UATM - INSP și propune intervenții de îmbunătățirea acestora;
- g) estimează necesarul anual de resurse financiare și umane pentru derularea programului, pe baza estimărilor realizate de UATM - R, pe care le transmite Ministerului Sănătății;
- h) propune măsuri de îmbunătățire a derulării programului, pe care le înaintează conducerii Ministerului Sănătății;
- i) participă la elaborarea strategiei de prevenire a cancerului de col uterin;
- j) asigură contactul cu organismele internaționale în domeniu [UE, Directoratul General Sănătate și Protecția Consumatorului (DG-SANCO), rețelele europene în domeniu, Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului (IARC)] în vederea schimbului de experiență, întăririi capacității naționale și regionale pentru implementarea programului.

1.8. Secretariatul tehnic al Comisiei va fi asigurat de către personalul UATM INSP , desemnat de coordonatorul acestei structuri.

2. Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică, UATM - INSP, are următoarele atribuții:

- a) coordonează tehnic implementarea activităților programului în regiuni și coordonează activitatea unităților de asistență tehnică și management la nivel regional;
- b) asigură și coordonează asistența tehnică necesară pentru dezvoltarea capacității unităților regionale de management pe componentele de sănătate publică ale programului: monitorizarea aplicării standardelor de calitate a serviciilor furnizate în cadrul programului, colectarea, centralizarea și raportarea datelor, monitorizarea și evaluarea programului;
- c) diseminează protocoalele de asigurare a calității programului, ghidurile, standardele sau procedurile specifice derulării acestuia, elaborează planurile de asigurare a calității și controlează implementarea lor în colaborare cu UATM - R;
- d) planifică, organizează și coordonează formarea personalului implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul programului, în colaborare cu UATM - R și cu Comisia;
- e) monitorizează realizarea indicatorilor specifici programului, pe baza indicatorilor specifici raportați de UATM - R;
- f) coordonează, organizează și contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a programului și asigură menținerea și funcționarea acestuia la nivel național conform standardelor programului - formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer - , cu

respectarea legislației specifice utilizării datelor cu caracter personal și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor;

g) coordonează tehnic constituirea și întreținerea registrelor naționale aferente programului, pe baza datelor raportate de UATM - R, și supervizează raportarea datelor către registrele regionale de cancer, conform prevederilor actelor normative în vigoare;

h) planifică și coordonează, în colaborare cu UATM - R și Comisia, activitățile de informare-educare-comunicare;

i) analizează periodic raportările primite de la UATM - R, evaluează performanța unităților sanitare cu paturi implicate în derularea programului, pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare;

j) realizează trimestrial și anual, cumulativ de la începutul anului, centralizarea indicatorilor specifici programului, transmiși de UATM - R în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare, precum și elaborarea rapoartelor, sintezelor, recomandărilor privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților programului pe baza raportărilor UATM - R; situația centralizată a indicatorilor, precum și rapoartele elaborate sunt înaintate Ministerului Sănătății și Comisiei, în termen de 30 de zile lucrătoare de la încheierea perioadei de raportare;

k) elaborează planurile regionale și naționale de informare-educare-comunicare pentru populația eligibilă pentru testarea Babeș-Papanicolaou;

l) coordonează și participă la elaborarea strategiei naționale de prevenire a cancerului de col uterin;

m) participă la valorificarea datelor rezultate din program;

n) asigură comunicarea către populație și către autoritățile de sănătate și alte autorități interesate a progresului programului;

o) elaborează formatul rapoartelor regionale și raportul național al programului;

p) selectează personalul UATM - INSP și îi propune directorului general al Institutului Național de Sănătate Publică București contractarea acestuia în condițiile legii.

r) validează activitatea privind testările Babeș-Papanicolaou realizate de către unitățile sanitare.

(3) Unitățile de asistență tehnică și management la nivel regional, UATM – R, care asigură coordonarea activităților specifice programului într-o regiune teritorială arondată, au următoarele atribuții:

a) organizează și realizează activitatea de identificare și selectare a furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării programului;

b) validează dosarele de candidatură depuse de furnizorii de servicii medicale, pe baza procedurilor de selectare a furnizorilor de servicii medicale, care îndeplinesc condițiile privind derularea programului și informarea, în scris, a furnizorilor de servicii medicale asupra validării sau nevalidării candidaturii;

c) întocmesc și actualizează lista evidenței furnizorilor de servicii validați pentru derularea programului în regiunea teritorială arondată și transmit această listă direcțiilor de sănătate publică și la UATM - INSP;

d) instruiesc personalul implicat în realizarea activităților specifice prevăzute în cadrul programului;

e) organizează, în colaborare cu direcțiile de sănătate publică, instruirea medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din regiunea teritorială arondată în scopul participării la program;

f) colaborează cu direcțiile de sănătate publică în vederea monitorizării activităților derulate în baza contractelor încheiate de direcțiile de sănătate publică în cadrul programului, precum și colaborarea cu autoritățile și instituțiile locale guvernamentale sau neguvernamentale ce pot contribui la promovarea și implementarea programului;

- g) monitorizează implementarea activităților specifice programului;
- h) analizează trimestrial și anual indicatorii specifici programului raportați de furnizorii

de servicii medicale incluși în program;

- i) diseminează protocoalele specifice derulării programului;
- j) realizează controlul de calitate în domeniile:

- j.1. înregistrării datelor;
- j.2. sistemului informatic;
- j.3. raportării indicatorilor specifici programului;
- j.4. analizelor statistice;
- j.5. finalizării cazurilor depistate cu leziuni precursorii și incipiente în cadrul

programului.

k) planifică, organizează și coordonează formarea personalului medical implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul programului;

l) contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a programului, și asigură menținerea și funcționarea acestuia în regiunea teritorială arondată conform standardelor programului - formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer -, cu respectarea prevederilor actelor normative în vigoare specifice utilizării datelor cu caracter personal, și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor;

m) asigură constituirea și întreținerea registrelor regionale privind:

m.1 screeningul prin metoda testării Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată;

m.2. frotiurile anormale depistate pentru populația din regiunea teritorială arondată;

m.3. finalizarea cazurilor depistate în cadrul programului.

n) menține și actualizează periodic baza de date cu femeile eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din regiunea teritorială arondată;

o) planifică și organizează activitățile de informare-educare-comunicare (IEC) la nivelul regiunii teritoriale arondate;

p) planifică și coordonează activitățile de invitare/reinvitare a populației feminine eligibile în vederea participării la testarea Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată;

r) analizează periodic raportările primite de la furnizorii de servicii medicale, evaluează performanța acestora în derularea programului pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare/control și propune UATM - INSP/Comisiei măsurile care se impun;

s) centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului, și anual, la nivel regional, indicatorii specifici programului, raportați în primele 5 zile lucrătoare de la încheierea perioadei de raportare de către furnizorii de servicii medicale incluși în program și îi înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

t) generează rapoarte, sinteze, recomandări privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților programului, pe care le înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

u) estimează necesarul de resurse umane și financiare pentru implementarea programului la nivel regional și formulează propuneri privind repartitia acestora pe județele din regiunea teritorială arondată, precum și pe furnizorii de servicii medicale pe care le înaintează Ministerului Sănătății și Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin.

## **E. Beneficiari:**

1. Populația feminină în vârstă de 25-64 ani care îndeplinește următoarele condiții:
  - 1.1 indiferent de statutul de asigurat al femeii;
  - 1.2 care nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;
  - 1.3 asimptomatice;
  - 1.4 fără antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.
2. Nu sunt eligibile femeile care:
  - 2.1 prezintă absența congenitală a colului uterin;
  - 2.2 prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;
  - 2.3 au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;
  - 2.4 au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

## **F. Activități**

### **1. Activități manageriale și administrative:**

- a) evaluarea performanțelor unităților regionale de management înființate în anul 2012 și corectarea deficiențelor constatate;
- b) evaluarea performanțelor unităților sanitare care au organizat rețele de screening;
- c) informarea și comunicarea privind condițiile de desfășurarea a programului de screening în perioada 2013-2014;
- d) elaborarea raportului preliminar privind desfășurarea programului de screening până la 1.04.2013 pe baza raportărilor primite;
- e) constituirea bazei de date populaționale cuprinzând populația feminină de vârstă eligibilă;
- f) constituirea bazei de date cuprinzând furnizorii de servicii medicale implicați în program;
- g) identificarea și selectarea furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării programului.

### **2. Activități specifice:**

- a) Serviciile medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin se realizează după cum urmează:
  - a.1) informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;
  - a.2) recoltarea, etalarea și fixarea materialului celular cervical;
  - a.3) colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou;
  - a.4) stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou finalizată prin scrisoare medicală;
  - a.5) managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente.
- b) educația medicală continuă a personalului implicat în screeningul pentru depistarea precoce activă a cancerului de col în conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calității în screeningul pentru cancerul de col uterin;
- c) verificarea îndeplinirii standardelor de calitate conform normelor europene;
- d) asigurarea sistemului informațional în cadrul programului privind colectarea, centralizarea și raportarea datelor în condițiile prezentelor norme;
- e) colectarea, înregistrarea și prelucrarea datelor privind persoanele testate Babeș-Papanicolaou.

3. În sensul prezentelor norme, cazul testat Babeș-Papanicolaou reprezintă cazul eligibil care a beneficiat de acordarea serviciilor medicale specifice prevăzute la litera a), punctele a.1)-a.3), justificate prin formularul FS1 completat în integralitate.

### **G. Furnizorii de servicii medicale**

1) Furnizorii de servicii medicale sunt reprezentați de unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie cabinete de specialitate în obstetrică-ginecologie și laborator de analize medicale în domeniul citologiei și care fac dovada organizării unei rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, constituită din următoarele structuri sanitare:

- a) centre de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;
- b) centre de recoltare a materialului celular cervical;
- c) laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei cervicale;
- d) centre de diagnostic și tratament al leziunilor precursore sau incipiente depistate în cadrul programului.

### **H. Procedura de constituire și formare a rețelei**

1. Centrele de informare și consiliere a femeilor sunt cabinetele de asistență medicală primară aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Cabinetele de medicină de familie au obligația participării la programul de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin, pentru activitatea de informare și consiliere a femeilor, conform prevederilor art. 83 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

1.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, cabinetele de asistență medicală primară se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente ce fac dovada relației contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară.

1.2. Includerea cabinetelor de asistență medicală primară în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unităților sanitare cu paturi se realizează în baza contractelor încheiate între aceste structuri sanitare.

1.3. Fiecare cabinet de asistență medicală primară poate fi inclus într-o singură rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.

1.4. Centrele de informare și consiliere a femeilor incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou, precum și managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente conform scrisorii medicale emise.

2. Centrele de recoltare a materialului celular cervical sunt reprezentate prin următoarele structuri sanitare:

- a) cabinete medicale de specialitate în obstetrică-ginecologie și/sau de planificare familială din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin;
- b) cabinete de asistență medicală primară, indiferent de forma de organizare a acestora, dacă îndeplinesc cumulativ următoarele criterii:
  - b.1. sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară;

b.2. fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, cu modificările ulterioare;

b.3. fac dovada încadrării personalului medical care deține documente ce atestă formarea profesională în domeniul recoltării materialului celular cervical;

- c) cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, indiferent de forma de organizare a acestora, care funcționează în ambulatoriul de specialitate clinic sau în ambulatoriul integrat al spitalelor, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- d) cabinete medicale de planificare familială din structura spitalelor aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- e) alte unități sanitare care furnizează servicii medicale în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care au în structură cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, cabinete de planificare familială sau dețin unități mobile de recoltare a materialului celular cervical.
- f) unități mobile deținute de ONG cu activitate reprezentativă în domeniu.

2.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, structurile prevăzute la litera b) - f) se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente ce fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme metodologice.

2.2. Includerea structurilor prevăzute la litera b) - f) în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unei unități sanitare se realizează în baza contractelor încheiate de unitatea sanitară cu aceste structuri sanitare.

2.3. Centrele de recoltare incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează serviciile medicale de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical.

3. Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale este reprezentat prin:

a) Laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin și care îndeplinește următoarele criterii:

a.1. are dotarea tehnică necesară pentru examinarea materialului celular cervical prin metode și tehnici de citologie sau anatomie patologică, după cum urmează:

a.1.1. aparatură adecvată pentru efectuarea examenului Babeș-Papanicolaou (citologie convențională și/sau monostrat cu recoltare-fixare în mediu lichid);

a.1.2. facilități de arhivare a frotiurilor;

a.1.3. echipament computerizat necesar pentru înregistrarea, stocarea și raportarea datelor;

a.1.4. acces la internet.

a.2. folosește colorația Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor și sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;

a.3. are cel puțin un medic de specialitate în anatomie patologică cu experiență minimă de 5 ani și peste 2000 de frotiuri examinate în ultimii 2 ani;

a.4. efectuează controlul intern al calității în domeniul citologiei prin recitirea a minimum 10% din lame;

a.5. se angajează să participe în mod regulat la programe de evaluare externă a calității în domeniul citologiei;

b) Laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale care îndeplinește criteriile prevăzute la litera a) și funcționează în structura altor unități sanitare aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

3.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, structurile prevăzute la litera b) se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme.

3.2. Includerea structurilor prevăzute la litera b) în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unei unități sanitare se realizează în baza contractelor încheiate de unitatea sanitară cu paturi cu aceste structuri sanitare.

3.3. Laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de colorare Babeș-Papanicolaou, citire a rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, precum și stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou evidențiată prin scrisoare medicală.

## **I. Procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care organizează o rețea de screening**

1) Procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care îndeplinesc criteriile prevăzute în prezentele norme în vederea participării la program este următoarea:

a) unitatea sanitară cu paturi care solicită includerea în subprogram depune la UATM – R dosarul de candidatură care cuprinde următoarele documente:

a.1. copia, conformă cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

a.2. dovezile privind organizarea rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin. În acest sens, vor fi prezentate documente, certificate pentru conformitate cu originalul, care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme, pentru fiecare structură medicală inclusă în rețea;

a.3. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și programul de activitate destinat screeningului;

b) UATM – R verifică documentele prevăzute la litera a) și validează dosarele de candidatură care îndeplinesc toate condițiile prevăzute în prezentele norme;

c) rezultatul validării este consemnat într-un raport de validare, semnat de coordonatorul unității și de managerul unității sanitare cu paturi din structura căreia face parte UATM – R;

d) raportul de validare este transmis unității sanitare cu paturi care a solicitat includerea în program, precum și direcțiilor sanitare aferente. Unităților sanitare cu paturi neselectate pentru includerea în program li se vor comunica în scris motivele respingerii candidaturii.

e) pentru anul 2013 calendarul extinderii rețelelor validate până la data de 31 martie 2013 este următorul:

e.1. 1 aprilie – 30 iunie: includerea de noi furnizori în rețea;

e.2. 1 iulie – 31 august: validare rețele;

e.3. 1 septembrie – 15 septembrie: încheierea de contracte cu direcțiile de sănătate publică, în limita fondurilor disponibile.



f) unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute încheie contract pentru derularea programului cu direcția de sănătate publică, în baza raportului de validare întocmit de unitatea regională de asistență tehnică și management.

g) cheltuielile de management pentru unitățile sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin se asigură din fondurile alocate UATM - R din bugetul Ministerului Sănătății în cadrul programului național de depistare precoce a cancerului de col uterin. UATM - R decontează unităților sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin suma de 10 lei/caz testat Babeș - Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate raportat în cadrul programului, în baza contractelor încheiate între aceste structuri.

## **J. Atribuții:**

### **1) Direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București au următoarele atribuții:**

- a) asigură finanțarea cazurilor testate Babeș- Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul programului, în condițiile prevederilor prezentelor norme;
- b) transmite UATM – R solicitarea lunară de finanțare, în condițiile prevederilor legale în vigoare;
- c) răspunde de urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate unităților sanitare cu paturi pentru finanțarea cazurilor testate Babeș- Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul programului;
- d) monitorizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1 și litera b), subpunctul b.1, raportați în condițiile prevăzute în prezentele norme tehnice;
- e) transmite UATM - INSP, trimestrial și anual, cumulativ de la începutul anului în primele 30 de zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1. și litera b), subpunctul b.1.
- f) colaborează cu UATM - R în vederea desfășurării activităților programului în teritoriul de responsabilitate;
- g) colaborează cu UATM – INSP în vederea desfășurării campaniilor de IEC;
- h) colaborează cu UATM - R în scopul instruirii medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din teritoriul de responsabilitate pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou;
- i) participă la acțiunile de control al modului de organizare, derulare și monitorizare a activităților programului.
- j) încheie contracte pentru derularea programului numai cu unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute la lit. I., conform modelului prevăzut în anexa nr. 9 la normele tehnice, pe baza următoarelor documente:
  - j.1. cerere semnată și ștampilată de reprezentantul legal al unității sanitare cu paturi;
  - j.2. actul de înființare sau organizare;
  - j.3. autorizația sanitară de funcționare sau, după caz, raportul de inspecție eliberat de autoritatea de sănătate publică, prin care se confirmă îndeplinirea condițiilor igienico-sanitare prevăzute de lege;
  - j.4. contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă;
  - j.5. codul unic de înregistrare (cod fiscal);

j.6. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și programul de activitate destinat screeningului;

j.7. raportul de validare emis de către UATM- R.

- k) afișează, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin postare pe pagina web și la sediul direcției de sănătate publică, lista unităților sanitare cu paturi care derulează programul, precum și structura rețelelor de screening, pentru informarea femeilor eligibile pentru program, și actualizează permanent această listă în funcție de modificările apărute;
- l) informează unitățile sanitare cu paturi care derulează programul cu privire la condițiile de contractare a cazurilor testate Babeș-Papanicolaou suportate din bugetul Ministerului Sănătății, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative;
- m) decontează unităților sanitare cu paturi care derulează programul cazurile testate Babeș-Papanicolaou contractate, realizate și raportate în cadrul programului, pe baza cererii de finanțare și a documentelor justificative prevăzute în normele tehnice, precum și a borderoului centralizator prevăzut în anexa nr. 5a), pentru raportarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou în cadrul programului în format electronic și pe suport hârtie, parafat, ștampilat și certificat prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare cu paturi, avizat în prealabil de către UATM – R;
- n) decontează unităților sanitare cu paturi care derulează programul, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, borderoul centralizator însoțit de copii ale formularelor FS1 aferente acestuia, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, sumele aferente cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate și raportate, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, la un tarif de 80 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;
- o) verifică, prin sondaj, după primirea documentelor, datele raportate în documentele depuse în vederea decontării; în situația constatării unor neconcordanțe, direcțiile de sănătate publică rețin din sumele care urmează a fi decontate sumele acordate necuvenit și constatate cu ocazia verificării prin sondaj;
- p) efectuează controlul unităților sanitare cu paturi care au încheiat contracte pentru derularea programului, în condițiile stabilite de prezentele norme;
- q) înmânează unităților sanitare cu paturi, la momentul finalizării controlului, procesele-verbale de constatare sau, după caz, le comunică acestora notele de constatare întocmite în termen de maximum o zi lucrătoare de la data prezentării în vederea efectuării controlului;
- r) în cazul în care direcțiile de sănătate publică identifică probleme ce nu pot fi soluționate la nivel local, acestea vor fi comunicate în scris UATM – R și respectiv UATM – INSP;

## **2) Centrele de informare și consiliere a femeilor și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou au următoarele atribuții:**

- a) realizează mobilizarea femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferință în luna de naștere, conform planificării efectuate de UATM - R;
- b) asigură informarea și consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atât pentru femeile eligibile incluse în lista de asigurați, cât și pentru femeile care nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- c) asigură managementul cazurilor testate Babeș-Papanicolaou, precum și al celor depistate cu leziuni precursore sau incipiente în cadrul subprogramului;
- d) identifică și realizează catagrafierea femeilor eligibile din lista proprie, indiferent de calitatea de asigurat/neasigurat a acestora, întocmită conform modelului prevăzut în anexa nr. 5b);
- e) transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte catagrafia femeilor eligibile din lista proprie;
- f) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 1, subpunctele a.1.1. – a.1.3.
- g) afișează la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse în rețelele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;
- h) completează secțiunea 1 a formularului FS1, în 3 exemplare autocopiative, pe care le înmânează femeii eligibile în vederea prezentării acestuia la centrul de recoltare;
- i) înregistrează în fișa medicală a femeii data eliberării formularului FS1, precum și rezultatul testului Babeș-Papanicolaou transmis de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;
- j) întocmesc registrul de evidență al frotiurilor anormale depistate în cadrul programului;
- k) comunică femeilor participante la program rezultatul testului Babeș-Papanicolaou, precum și conduita de urmat în funcție de rezultatul acestuia, astfel:
  - k.1. test negativ: invită femeia la o nouă testare la 5 ani de la data primei testări;
  - k.2. test cu rezultate nesatisfăcătoare, leziuni displazice sau invazive: întocmește bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor.
- l) supraveghează evoluția stării de sănătate a femeilor care au fost depistate cu o frotiu anormal în cadrul subprogramului;
- m) după primirea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al testărilor Babeș-Papanicolaou finalizate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora. Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5c);
- n) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora.

### **3) Centrele de recoltare a materialului celular cervical au următoarele atribuții:**

- a) efectuează recoltarea materialului celular din colul uterin, etalarea, fixarea și identificarea frotiului în conformitate cu protocolul și standardele de calitate specifice subprogramului elaborate de Comisie;
- b) își stabilesc programul de lucru distinct al cabinetului medical pentru derularea subprogramului;
- c) realizează programarea sau, după caz, reprogramarea femeilor eligibile în vederea recoltării materialului celular din colul uterin în cadrul subprogramului;
- d) completează secțiunea 2 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative și o transmit unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua, împreună cu frotiul realizat și identificat;
- e) participă la activitatea de control al calității serviciilor acordate în cadrul programului în condițiile prezentelor norme;

- f) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;
- g) transmite unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora. Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5d);
- h) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 2, subpunctul a.2.1.

**4) Laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale au, în principal, următoarele atribuții:**

- a) efectuează colorarea frotiurilor cervicale prin metoda Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001, precum și interpretarea rezultatului testului Babeș- Papanicolaou;
- b) completează secțiunea 3 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative. Rezultatul al testului Babeș-Papanicolaou este semnat și parafat de medicul de specialitate în anatomie patologică;
- c) transmite unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte două exemplare -roz și alb- ale formularului FS1 în care este consemnat rezultatul testului Babeș-Papanicolaou; transmiterea formularului se realizează în maximum 30 de zile lucrătoare de la primirea frotiurilor cervicale transmise de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;
- d) transmite medicului de familie care a eliberat formularul și medicului recolor, rezultatul frotiului interpretat, sub formă de scrisoare medicală semnată și parafată de către medicul anatomo-patolog însoțit de câte o copie a formularului FS1 finalizat;
- e) asigură arhivarea frotiurilor cervicale prelucrate în condiții optime;
- f) informează în scris unitatea sanitară cu paturi care a organizat rețeaua cu privire la calitatea frotiurilor transmise;
- g) respectă sistemul informațional prevăzut în prezentele norme metodologice;
- h) pun la dispoziția laboratorului de referință un eșantion de 10% din frotiurile cervicale citite în vederea monitorizării calității acestora, potrivit calendarului stabilit de către UATM – R;
- i) elaborează și implementează planul de menținere sau de îmbunătățire a calității prelucrării și citirii frotiurilor cervicale, conform calendarului stabilit de UATM – R;
- j) asigură participarea personalului la programe de formare profesională continuă;
- k) efectuează controlul intern de calitate în conformitate cu protocoalele de asigurare a calității elaborate de către Comisie;
- l) transmite unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5e);
- m) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;
- o) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de

raportare, indicatorii specifici prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 3, subpunctele a.3.1. – a.3.3.

**5) Unitatea sanitară cu paturi care a organizat rețeaua de screening are următoarele atribuții:**

- a) încheie contracte cu structurile prevăzute la titlul G. pentru realizarea serviciilor medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, în baza documentelor prevăzute la titlul J, punctul 1), litera j), alin. (i)-(vi);
- b) încheie contract cu direcțiile de sănătate publică pentru finanțarea testelor Babeș-Papanicolaou efectuate în cadrul rețelei organizate în condițiile prevăzute în prezentele norme;
- c) comunică centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou lista centrelor de recoltare incluse în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora, și actualizează permanent aceste date;
- d) transmit UATM – R catagrafia femeilor eligibile înscrise în lista centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou incluse în rețea;
- e) transmit laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețea frotiurile cervicale realizate și identificate în cadrul centrelor de recoltare însoțite de formularele FS1 în 3 exemplare autocopiative;
- f) transmit centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din rețeaua de screening, lunar, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;
- g) transmit centrelor de recoltare din rețeaua de screening, lunar, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;
- h) transmit UATM - R, lunar, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, un exemplar –alb - al formularului FS1 completat în integralitate;
- i) transmit DSPJ/DSPMB, sau UATM - INSP după caz, pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura, borderoul centralizator al cazurilor testate Babeș- Papanicolaou efectuate în cadrul programului, precum și copii ale formularelor FS1 aferente borderoului centralizator, în vederea decontării acestora.
- j) decontează structurilor sanitare incluse în rețeaua sa, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data decontării de către DSPJ/DSPMB, contravaloarea serviciilor medicale specifice contractate și efectuate, pe baza facturii însoțite de borderoul centralizator, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, după cum urmează:
  - j.1. pentru centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș- Papanicolaou decontarea se realizează la un tarif de 15 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;
  - j.2. pentru centrele de recoltare decontarea se realizează la un tarif de 28 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;

- j.3. pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale decontarea se realizează la un tarif de 37 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;
- k) centralizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 4, subpunctele a.4.1. – a.4.7., pe care îi raportează, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 10 zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea la UATM – R sau UATM – INSP pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;
  - l) centralizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1, pe care îi raportează, lunar, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 5 zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea la DSPJ/DSPMB;
  - m) comunică în scris UATM - R disfuncționalitățile apărute pe parcursul derulării subprogramului care nu pot fi rezolvate la nivel local;
  - n) întocmește evidența primară a serviciilor acordate de către structurile incluse în rețeaua de screening;
  - o) neprezentarea documentelor prevăzute la punctul 1), litera m) de către unitatea sanitară cu paturi, în termenul prevăzut de dispozițiile prezentelor norme metodologice, atrage prelungirea termenului de decontare până la termenul următor prezentării documentelor.

#### **K. Controlul extern de calitate al laboratorului de analize medicale care implementează programul**

- 1) Controlul extern de calitate al laboratorului de analize medicale este asigurat de către laboratoare de referință din cadrul UATM – R.
- 2) Pentru laboratoarele de analize medicale din cadrul UATM – R controlul se realizează încrucișat de către laboratorul de referință din cadrul altei UATM – R desemnată de către Comisie;
- 3) Controlul de calitate a programului se face de către specialiștii ai UATM – R, inclusiv ai laboratorului de referință și va viza atât lame cu rezultate normale, cât și lame cu atipii;
- 4) Cheltuielile pentru efectuarea controlului de calitate a laboratorului se va suporta din cheltuielile de management ale rețelei de screening în care este inclus laboratorul vizat.
- 5) Laboratoarele de referință au următoarele responsabilități:
  - 5.1. realizează coordonarea tehnică a laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening;
  - 5.2. organizează programe de formare profesională în domeniul citologiei;
  - 5.3. raportează UATM – R rezultatele controlului extern de calitate realizat în condițiile prezentelor norme metodologice, precum și indicatorii specifici prevăzuți în protocoalele de asigurare a calității;
  - 5.4. asigură participarea personalului propriu la programe de formare profesională continuă;
  - 5.5. asigură controlul extern de calitate la nivel regional pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening care derulează programul prin recitirea a minimum 10% din lamele interpretate de acestea în baza contractelor încheiate cu unitățile sanitare care au organizat rețeaua de screening.

## **L. Indicatori de evaluare:**

### **a) Indicatori fizici:**

1. Indicatori raportați de centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte:

a.1.1. număr de formulare eliberate;

a.1.2. număr formulare eliberate și neutilizate prin neprezentare la recoltarea frotiului;

a.1.3. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1 și pentru care s-au primit rezultatele din care:

(i) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

(ii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;

(iii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor.

2. Indicatori raportați de centrele de recoltare către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte:

a.2.1. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical.

3. Indicatori raportați de laboratorul de analize medicale și/sau laboratorul de anatomopatologie către unitatea sanitară din rețeaua căreia face parte:

a.3.1. număr total de frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă\*;

a.3.2. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă\*;

a.3.3. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

4. Indicatori raportați de unitatea sanitară către UATM – R, și de UATM – R către UATM – INSP:

a.4.1. număr de formulare eliberate;

a.4.2. număr formulare eliberate și neutilizate prin neprezentare la recoltarea frotiului;

a.4.3. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1 și pentru care s-au primit rezultatele din care:

(i) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

(ii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv

(iii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

a.4.4. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;

a.4.5. număr total de frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă\*;

a.4.6. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă\*;

a.4.7. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

*Notă\*grupele de vârstă sunt următoarele: 25-29; 30-34; 35-39; 40-44; 45- 49; 50-54; 55- 59; 6-64 ani.*

5. Indicatori raportați de unitatea sanitară care a organizat rețeaua către direcțiile de sănătate publică sau după caz la UATM - INSP și de direcțiile de sănătate publică către UATM - INSP:

a.5.1. număr de cazuri testate Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;

### **b) Indicatori de eficiență:**

b.1. cost mediu/testare Babeș-Papanicolaou: 80 lei;

b.2. cost mediu/management caz la nivelul unității regionale de management: 10 lei;

b.3. cost mediu/management caz la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin: 10 lei;

**c) Indicatori de rezultat:**

- c.1. rata de acoperire a populației feminine eligibile într-o perioadă de 5 ani: 80%;
- c.2. calitatea recoltării: minimum 80% frotiuri satisfăcătoare/total frotiuri;
- c.3. calitatea citirii:
  - c.3.1. sensibilitate: 70%;
  - c.3.2. specificitate: 90%.

**M . Natura cheltuielilor**

1) Cheltuielile aferente funcționării UATM – INSP:

- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului: transportul, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabilele de birotică pentru materialele de curs pentru participanții la manifestare;
- b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;
- c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
- d) cheltuieli pentru plata drepturilor salariale pentru personalul implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli aferente contractelor/convențiilor încheiate în condițiile legii pentru realizarea managementului programului;
- e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de informare-educare-comunicare;
- f) cheltuieli de deplasare pentru vizitele de monitorizare/evaluare;
- g) cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative pentru personalul medical și pentru populația eligibilă;
- h) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date a programului.

2) Cheltuielile aferente funcționării UATM –R:

- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli de formare profesională pentru personalul implicat în furnizarea de servicii medicale în cadrul programului: transport, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabile de birotică pentru materiale de curs pentru participanții la manifestare;
- b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;
- c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
- d) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49. alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional;
- f) cheltuieli de deplasare pentru participarea la întrunirile Comisiei sau pentru realizarea vizitelor de monitorizare/evaluare;
- g) cheltuieli privind tipărirea și diseminarea protocoalelor de asigurare a calității programului, ghidurilor, standardelor sau procedurilor specifice derulării programului, a materialelor informative pentru personalul medical și pentru populația eligibilă, precum și a formularelor FS1 de raportare a datelor în cadrul programului necesare pentru regiunea teritorială arondată;
- h) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a programului;



- i) cheltuieli de management pentru unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.
- (3) Cheltuielile aferente funcționării unităților sanitare care au organizat o rețea de screening:
- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli de formare profesională pentru personalul implicat în furnizarea de servicii medicale în cadrul programului: transport, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabile de birotică pentru materiale de curs pentru participanții la manifestare;
  - b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;
  - c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
  - d) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - e) cheltuieli de deplasare pentru realizarea vizitelor de monitorizare/evaluare;
  - f) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a programului;

#### **N. Alte dispoziții**

- 1) Modelul formularului FS1 este prevăzut în anexa nr. 5f).
- 2) Modelul formularului FS1 prevăzut la alin. 1) se utilizează după epuizarea stocurilor de formulare FS1 care au făcut obiectul contractelor de achiziție încheiate în anul 2009 între direcțiile de sănătate publică și furnizorul adjudecat ca urmare a procedurii de achiziție publică organizată la nivel național de Ministerul Sănătății.
- 3) Medicii de familie/medicii recoltori implicați în completarea secțiunilor 1 și 2 din formularul FS1 răspund de exactitatea și realitatea datelor completate, aplicând în acest sens pe formular semnătura și parafa, precum și ștampila unității.