

**ORDIN ADMINISTRATIE PUBLICA
537/2012**

Vigoare

**Emitent: Ministerul Sanatatii
Domenii: Sanatate**

M.O. 394/2012

Ordin privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin

M.Of.Nr.394 din 13 iunie 2012

MINISTERUL SANATATII
ASIGURARI DE SANATATE
Nr. 537 din 5 iunie 2012

CASA NATIONALA DE
Nr. 175 din 31 mai 2012

ORDIN

privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin

Vazand Referatul de aprobare al Ministerului Sanatatii nr. CV. 922 din 5 iunie 2012 si al directorului general al Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 941 din 31 mai 2012,

avand in vedere prevederile:

- Hotararii Guvernului nr. 1.388/2010 pentru aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2011 si 2012, cu modificarile ulterioare;
- art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 972/2006, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii si presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate emit urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Normele metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, prevazute in anexa care face parte integranta din prezentul ordin.

Art. 2. - Directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii, Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, casele de asigurari de sanatate judetene, Casa de Asigurari de Sanatate a Municipiului Bucuresti, Casa Asigurarilor de Sanatate a Apararii, Ordinii Publice, Sigurantei Nationale si Autoritatii Judecatoresti si Casa de Asigurari de Sanatate a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului, denumite in continuare case de asigurari de sanatate, Institutul National de Sanatate Publica Bucuresti, precum si furnizorii de servicii medicale si alte institutii implicate vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. - La data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 881/706/2009 privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, publicat

in Monitorul Oficial al Romaniei Partea I, nr. 547 din 6 august 2009.

Art. 4. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Ministrul sanatatii,
Vasile Cepoi

Presedintele Casei Nationale de Asigurari de Sanatate,
Doru Badescu

ANEXA

NORME METODOLOGICE
pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul
subprogramului de screening pentru depistarea
precoce activa a cancerului de col uterin

Art. 1. - Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, denumit in continuare subprogram, reprezinta un ansamblu de actiuni multianuale organizate pe o perioada de 5 ani, in scopul prevenirii si combaterii acestei afectiuni maligne.

Art. 2. - (1) Screeningul pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin consta in testarea prin metoda frotiului cervical Babes-Papanicolaou a populatiei feminine, denumita in continuare testare Babes-Papanicolaou.

(2) Pot fi incluse in subprogram persoanele de sex feminin in varsta de peste 25 de ani, indiferent de calitatea de asigurat a acestora, care nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin, asimptomatice sau fara antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

(3) Testarea in cadrul subprogramului se va opri la femeile care au implinit varsta de 64 de ani, numai daca acestea au ultimele 3 frotiuri cervicale Babes-Papanicolaou normale.

(4) Nu sunt eligibile femeile care prezinta absenta congenitala a colului uterin sau histerectomie totala pentru afectiuni benigne si femeile carora li s-a stabilit diagnosticul de cancer de col uterin sau alte forme de cancer genital.

Art. 3. - (1) Obiectivul principal al subprogramului este reducerea incidentei formelor invazive ale cancerului de col uterin si mortalitatii datorate acestora.

(2) Obiectivele specifice ale subprogramului sunt urmatoarele:

- a) depistarea cancerului de col uterin in stadii precoce;
- b) indrumarea pacientelor cu leziuni precursorare sau incipiente catre servicii medicale specializate de diagnostic si tratament;
- c) cresterea gradului de informare a populatiei pentru utilizarea serviciilor de screening ca metoda de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

Art. 4. - Activitatile manageriale si administrative ale derularii subprogramului sunt urmatoarele:

- a) infiintarea si organizarea structurilor implicate in managementul subprogramului prevazute la art. 6;
- b) identificarea si selectarea furnizorilor de servicii medicale in vederea derularii subprogramului;
- c) informarea femeilor cu privire la desfasurarea subprogramului;
- d) incheierea contractelor pentru finantarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou in cadrul subprogramului intre furnizorii de servicii medicale selectati de unitatile regionale de management al subprogramului si casele de asigurari de sanatate;
- e) elaborarea protocoalelor de practica si protocoalelor de asigurare a calitatii, conform normelor europene in conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calitatii in screeningul pentru cancerul de col uterin (editia a 2-a, 2008);
- f) constituirea bazei de date populationale cuprinzand populatia feminina din grupa de varsta

eligibila pentru subprogram.

Art. 5. - Activitatile specifice in cadrul subprogramului sunt urmatoarele:

- a) realizarea serviciilor medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activa a cancerul de col uterin;
- b) educatia medicala continua a personalului implicat in screeningul pentru depistarea precoce activa a cancerului de col in conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calitatii in screeningul pentru cancerul de col uterin;
- c) verificarea indeplinirii standardelor de calitate conform normelor europene;
- d) asigurarea sistemului informational in cadrul subprogramului privind colectarea, centralizarea si raportarea datelor in conditiile prezentelor norme metodologice;
- e) colectarea, inregistrarea si prelucrarea datelor privind persoanele depistate pozitiv la testarea Babes-Papanicolaou;
- f) monitorizarea, evaluarea si controlul modului de derulare a subprogramului.

Art. 6. - Structurile implicate in managementul subprogramului sunt:

- a) Comisia nationala pentru prevenirea cancerului de col uterin;
- b) Unitatea nationala de management;
- c) unitatile regionale de management.

Art. 7. - (1) Pentru coordonarea metodologica a activitatilor specifice in cadrul subprogramului la nivelul Ministerului Sanatatii se infiinteaza si functioneaza Comisia nationala pentru prevenirea cancerului de col uterin, denumita in continuare Comisie.

(2) Comisia prevazuta la alin. (1) are urmatoarea componenta:

- a) un reprezentant al Ministerului Sanatatii;
- b) coordonatorul Unitatii nationale de management;
- c) coordonatorii unitatilor regionale de management;
- d) cate un reprezentant al comisiilor de specialitate ale Ministerului Sanatatii din domeniul medicinei de familie, obstetricii-ginecologiei, anatomiei patologice, oncologiei, epidemiologiei si sanatatii publice.

(3) Comisia este organizata pe urmatoarele functii: presedinte, vicepresedinte, membri.

(4) Componenta nominala a membrilor Comisiei se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, in termen de maximum 30 de zile de la intrarea in vigoare a prezentelor norme metodologice.

(5) Comisia se intruneste la sediul Ministerului Sanatatii sau intr-o alta locatie stabilita de presedintele Comisiei.

(6) Intrunirile Comisiei se desfasoara trimestrial sau ori de cate ori este nevoie.

(7) La intrunirile Comisiei pot participa, in calitate de invitati, si urmasorii reprezentanti:

- a) un reprezentant al Colegiului Medicilor din Romania;
- b) un reprezentant al Societatii de Citologie Clinica din Romania;
- c) alti reprezentanti ai Ministerului Sanatatii si/sau ai Casei Nationale de Asigurari de Sanatate.

(8) Atributiile Comisiei sunt urmatoarele:

a) asigura abordarea integrata si interdisciplinara a activitatilor subprogramului si supravegheaza implementarea acestora la nivel national;

b) elaboreaza planurile de actiune anuale pentru derularea subprogramului;

c) elaboreaza urmatoarele protocoale specifice:

(i) protocol de prelevare si fixare a frotiului cervical;

(ii) protocol privind realizarea controlului de calitate al prelevarii si fixarii frotiurilor cervicale;

(iii) protocol de colorare Babes-Papanicolaou a frotiului cervical;

(iv) protocol de diagnostic si follow-up citologic;

(v) protocol privind realizarea controlului de calitate al colorarii, citirii, elaborarii rezultatelor in sistem Bethesda 2001 si arhivarii frotiurilor cervicale;

(vi) protocol de calitate epidemiologica a subprogramului;

(vii) protocol de management al leziunilor precursorii si incipiente depistate in subprogram;

d) elaboreaza planuri si instrumente de formare a personalului necesar pentru implementarea activitatilor din cadrul subprogramului, in conformitate cu normele europene;

e) infiinteaza grupuri de lucru tehnice pe probleme specifice si coordoneaza activitatea acestora;

f) analizeaza derularea activitatilor subprogramului conform rapoartelor trimestriale elaborate si transmise de Unitatea nationala de management si propune interventii de imbunatatirea acestora;

g) estimeaza necesarul anual de resurse financiare si umane pentru derularea subprogramului, pe baza estimarilor realizate de unitatile regionale de management, pe care le transmite Ministerului Sanatatii;

h) propune masuri de imbunatatire a derularii subprogramului, pe care le inainteaza conducerii Ministerului Sanatatii;

i) participa la elaborarea strategiei de prevenire a cancerului de col uterin;

j) asigura contactul cu organismele internationale in domeniu [UE, Directoratul General Sanatate si Protectia Consumatorului (DG-SANCO), retelele europene in domeniu, Organizatia Mondiala a Sanatatii (OMS), Agentia Internationala pentru Cercetare in Domeniul Cancerului (IARC)] in vederea schimbului de experienta, intaririi capacitatii nationale si regionale pentru implementarea subprogramului.

(9) Secretariatul tehnic al Comisiei va fi asigurat de personalul Unitatii nationale de management, desemnat de coordonatorul acestei structuri.

Art. 8. - (1) In termen de maximum 15 zile de la intrarea in vigoare a prezentelor norme metodologice, prin ordin al ministrului sanatatii, se constituie Unitatea nationala de management, ca structura functionala, fara personalitate juridica, in cadrul Institutului National de Sanatate Publica Bucuresti.

(2) Unitatea nationala de management este condusa de un coordonator, cu studii superioare medicale, desemnat prin act administrativ al directorului general al Institutului National de Sanatate Publica Bucuresti.

(3) Personalul Unitatii nationale de management este format din:

a) minimum doua persoane cu studii universitare medicale de lunga durata in domeniul sanatatii si studii postuniversitare in domeniile sanatatii publice si managementului, igienei, epidemiologiei sau medicinei de familie, dupa caz;

b) minimum doua persoane cu studii universitare nemedicale: informatician, manager de date, sociolog, psiholog, jurist, economist, dupa caz;

c) minimum doua persoane cu studii medii: asistent medical, registrator medical, operator de date, statistician, personal administrativ, dupa caz.

(4) Atributiile Unitatii nationale de management sunt urmatoarele:

a) coordoneaza tehnic implementarea activitatilor subprogramului in regiuni si coordoneaza activitatea unitatilor regionale de management;

b) asigura si coordoneaza asistenta tehnica necesara pentru dezvoltarea capacitatii unitatilor regionale de management pe componentele de sanatate publica ale subprogramului: monitorizarea aplicarii standardelor de calitate a serviciilor furnizate in cadrul subprogramului, colectarea, centralizarea si raportarea datelor, monitorizarea si evaluarea subprogramului;

c) disemineaza protocoalele de asigurare a calitatii subprogramului, ghidurile, standardele sau procedurile specifice derularii acestuia, elaboreaza planurile de asigurare a calitatii si controleaza implementarea lor in colaborare cu unitatile regionale de management;

d) planifica, organizeaza si coordoneaza formarea personalului implicat in realizarea activitatilor prevazute in cadrul subprogramului, in colaborare cu unitatile regionale de management si cu Comisia;

e) monitorizeaza realizarea indicatorilor specifici subprogramului, pe baza indicatorilor specifici raportati de unitatile regionale de management;

f) coordoneaza, organizeaza si contribuie la dezvoltarea sistemului informational unitar, ca parte integranta a subprogramului, si asigura mentinerea si functionarea acestuia la nivel national conform standardelor subprogramului (formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populationale de cancer), cu respectarea legislatiei specifice utilizarii datelor cu caracter personal, si coordoneaza activitatea de colectare/raportare a datelor;

g) coordoneaza tehnic constituirea si intretinerea registrelor nationale aferente subprogramului, pe baza datelor raportate de unitatile regionale de management, si supervizeaza raportarea datelor catre registrele regionale de cancer conform normativelor in vigoare;

h) planifica si coordoneaza, in colaborare cu unitatile regionale de management si Comisia, activitatile de informare-educare-comunicare;

i) analizeaza periodic raportarile primite de la unitatile regionale de management, evalueaza performanta unitatilor sanitare cu paturi implicate in

derularea subprogramului, pe baza raportarilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare;

j) realizeaza trimestrial centralizarea indicatorilor specifici subprogramului, transmisi de unitatile regionale de management al subprogramului in primele 15 zile lucratoare de la incheierea perioadei de raportare, precum si elaborarea rapoartelor, sintezelor, recomandarilor privind desfasurarea si imbunatatirea activitatilor subprogramului, pe care le inainteaza Ministerului Sanatatii si Comisiei, in termen de 30 de zile lucratoare de la incheierea perioadei de raportare;

k) elaboreaza planurile regionale si nationale de informare-educare-comunicare pentru populatia eligibila pentru testarea Babes-Papanicolaou;

l) coordoneaza si participa la elaborarea strategiei nationale de prevenire a cancerului de col uterin;

m) participa la valorificarea datelor rezultate din subprogram;

n) asigura comunicarea catre populatie si catre autoritatile de sanatate si alte autoritati interesate a progresului subprogramului;

o) elaboreaza formatul rapoartelor regionale si raportul national al subprogramului;

p) selecteaza personalul Unitatii nationale de management si ii propune directorului general al Institutului National de Sanatate Publica Bucuresti contractarea acestuia.

(5) Unitatea nationala de management are obligatia de a respecta prevederile legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date si de a detine autorizatie pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sanatate, emisa, in conditiile legii, de catre Autoritatea Nationala de Supraveghere a Prelucrarii Datelor cu Caracter Personal.

(6) Cheltuielile aferente functionarii Unitatii nationale de management se asigura din bugetul Ministerului Sanatatii in cadrul Programului national de oncologie. Din fondurile alocate de Ministerul Sanatatii Unitatii nationale de management sunt finantate urmatoarele categorii de cheltuieli:

a) cheltuieli aferente instruirii si formarii specifice a personalului implicat in realizarea managementului subprogramului: transportul, cazarea speakerilor, inchirierea salii, consumabilele de birotica pentru materialele de curs pentru participantii la manifestare;

b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondenta;

c) cheltuieli materiale: birotica, papetarie;

d) cheltuieli pentru plata drepturilor salariale pentru personalul implicat in realizarea managementului subprogramului, precum si cheltuieli aferente contractelor/conventiilor incheiate in conditiile legii pentru realizarea managementului subprogramului;

e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de informare-educare-comunicare;

f) cheltuieli de deplasare pentru vizitele de monitorizare/evaluare;

g) cheltuieli privind tiparirea si diseminarea materialelor informative pentru personalul medical si pentru populatia eligibila;

h) cheltuieli aferente activitatii de constituire si intretinere a bazei de date a subprogramului.

Art. 9. - (1) In termen de maximum 15 de zile de la intrarea in vigoare a prezentelor norme metodologice, prin ordin al ministrului sanatatii, se constituie unitatile regionale de management, ca structuri fara personalitate juridica in cadrul unor unitati sanitare din subordinea Ministerului Sanatatii.

(2) Unitatile regionale de management constituite in conditiile prevazute la alin. (1) asigura coordonarea activitatilor specifice subprogramului intr-o regiune teritoriala arondata, dupa cum urmeaza:

a) Unitatea regionala de management Bucuresti-Ilfov: grupeaza municipiul Bucuresti si judetul Ilfov;

b) Unitatea regionala de management Nord-Est: grupeaza judetele Bacau, Botosani, Iasi, Neamt, Suceava si Vaslui;

c) Unitatea regionala de management Sud-Est: grupeaza judetele Braila, Buzau, Constanta, Galati, Vrancea si Tulcea;

d) Unitatea regionala de management Sud: grupeaza judetele Arges, Calarasi, Dambovita, Giurgiu, Ialomita, Prahova si Teleorman;

e) Unitatea regionala de management Sud-Vest: grupeaza judetele Dolj, Gorj, Mehedinti, Olt si Valcea;

f) Unitatea regionala de management Vest: grupeaza judetele Arad, Caras-

Severin, Hunedoara si Timis;

g) Unitatea regionala de management Nord-Vest: grupeaza judetele Bihor, Bistrita-Nasaud, Cluj, Salaj, Satu Mare si Maramures;

h) Unitatea regionala de management Centru: grupeaza judetele Alba, Brasov, Covasna, Harghita, Mures si Sibiu.

(3) Unitatea regionala de management este condusa de un coordonator, cu studii universitare medicale de lunga durata in domeniul sanatatii, desemnat prin act administrativ al managerului unitatii sanitare din structura careia face parte.

(4) Personalul unitatii regionale de management este format din:

a) minimum 4 persoane cu studii universitare medicale de lunga durata in domeniul sanatatii si studii postuniversitare in urmatoarele domenii: obstetrica-ginecologie, oncologie medicala, anatomie patologica, medicina de laborator, sanatate publica si management/epidemiologie, medicina de familie, chirurgie, dupa caz;

b) minimum doua persoane cu pregatire superioara nemedicala: informatician, manager de date, sociolog, psiholog, jurist, economist, dupa caz;

c) minimum 4 persoane cu studii medii: asistent medical, registrator medical, operator de date, personal administrativ, statistician, dupa caz.

(5) Atributiile unitatii regionale de management sunt urmatoarele:

a) coordoneaza implementarea activitatilor specifice subprogramului in regiunea teritoriala arondata prin:

(i) organizarea si realizarea activitatii de identificare si selectare a furnizorilor de servicii medicale in vederea derularii subprogramului;

(ii) validarea dosarelor de candidatura depuse de furnizorii de servicii medicale, pe baza procedurilor de selectare prevazute la art. 15 a furnizorilor de servicii medicale, care indeplinesc conditiile in vederea derularii subprogramului, si informarea, in scris, a furnizorilor de servicii medicale asupra validarii sau nevalidarii candidaturii;

(iii) intocmirea si actualizarea listei evidentei furnizorilor de servicii validati pentru derularea subprogramului in regiunea teritoriala arondata si transmiterea acestei liste caselor de asigurari de sanatate;

(iv) instruirea personalului implicat in realizarea activitatilor specifice prevazute in cadrul subprogramului;

(v) organizarea, in colaborare cu directiile de sanatate publica, a instruirii medicilor de familie in vederea planificarii si organizarii invitarii femeilor eligibile din regiunea teritoriala arondata in scopul participarii la subprogram;

(vi) colaborarea cu casele de asigurari de sanatate in vederea monitorizarii activitatilor derulate in baza contractelor incheiate de catre casele de asigurari de sanatate in cadrul subprogramului, precum si colaborarea cu autoritatile si institutiile locale guvernamentale sau neguvernamentale ce pot contribui la promovarea si implementarea subprogramului;

(vii) monitorizarea implementarii activitatilor specifice subprogramului;

(viii) analiza trimestriala a indicatorilor specifici subprogramului raportati de furnizorii de servicii medicale inclusi in subprogram;

b) disemineaza protocoalele specifice derularii subprogramului;

c) realizeaza controlul de calitate in domeniile:

(i) inregistrarii datelor;

(ii) sistemului informatic;

(iii) raportarii indicatorilor specifici subprogramului;

(iv) analizelor statistice;

(v) finalizarii cazurilor depistate cu leziuni precursorii si incipiente in cadrul subprogramului;

d) planifica, organizeaza si coordoneaza formarea personalului medical implicat in realizarea activitatilor prevazute in cadrul subprogramului;

e) contribuie la dezvoltarea sistemului informational unitar, ca parte integranta a subprogramului, si asigura mentinerea si functionarea acestuia in regiunea teritoriala arondata conform standardelor subprogramului (formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populationale de cancer), cu respectarea legislatiei specifice utilizarii datelor cu caracter personal, si coordoneaza activitatea de colectare/raportare a datelor;

f) asigura constituirea si intretinerea registrelor regionale privind:

(i) screeningul prin metoda testarii Babes-Papanicolaou in regiunea teritoriala arondata;

(ii) displaziile depistate pentru populatia din regiunea teritoriala arondata;

(iii) finalizarea cazurilor depistate in cadrul subprogramului;

g) mentine si actualizeaza periodic baza de date cu femeile eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou din regiunea teritoriala arondata;

h) planifica si organizeaza activitatile de informare-educare-comunicare (IEC) la nivelul regiunii teritoriale arondate;

i) planifica si coordoneaza activitatile de invitare/reinvitare a populatiei feminine eligibile in vederea participarii la testarea Babes-Papanicolaou in regiunea teritoriala arondata;

j) analizeaza periodic raportarile primite de la furnizorii de servicii medicale, evalueaza performanta acestora in derularea subprogramului pe baza raportarilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare/control si propune Unitatii nationale de management/Comisiei masurile care se impun;

k) realizeaza centralizarea la nivel regional a indicatorilor specifici subprogramului raportati in primele 10 zile lucratoare de la incheierea perioadei de raportare de furnizorii de servicii medicale inclusi in subprogram si o transmite Unitatii nationale de management in primele 15 zile lucratoare de la incheierea perioadei de raportare;

l) genereaza rapoarte, sinteze, recomandari privind desfasurarea si imbunatatirea activitatilor subprogramului, pe care le inainteaza Unitatii nationale de management in primele 15 zile lucratoare de la incheierea perioadei de raportare;

m) estimeaza necesarul de resurse umane si financiare pentru implementarea subprogramului la nivel regional si formuleaza propuneri privind repartitia acestora pe judetele din regiunea teritoriala arondata, precum si pe furnizorii de servicii medicale pe care le inainteaza Ministerului Sanatatii si Comisiei.

(6) Unitatea regionala de management are obligatia de a detine autorizatie pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sanatate emisa, in conditiile legii, de catre Autoritatea Nationala de Supraveghere a Prelucrarii Datelor cu Caracter Personal si de a respecta prevederile legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date.

(7) Cheltuielile aferente functionarii unitatii regionale de management se asigura din bugetul Ministerului Sanatatii in cadrul Programului national de oncologie. Din fondurile alocate de Ministerul Sanatatii unitatilor regionale de management sunt finantate urmatoarele categorii de cheltuieli:

a) cheltuieli aferente instruirii si formarii specifice a personalului implicat in realizarea managementului subprogramului, precum si cheltuieli de formare profesionala pentru personalul implicat in furnizarea de servicii medicale in cadrul subprogramului: transport, cazarea speakerilor, inchirierea salii, consumabile de birotica pentru materiale de curs pentru participantii la manifestare;

b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondenta;

c) cheltuieli materiale: birotica, papetarie;

d) cheltuieli pentru plata drepturilor salariale pentru personalul implicat in realizarea managementului subprogramului, precum si cheltuieli aferente contractelor/conventiilor incheiate in conditiile legii pentru realizarea managementului subprogramului;

e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional;

f) cheltuieli de deplasare pentru participarea la intrunirile Comisiei sau pentru realizarea vizitelor de monitorizare/evaluare;

g) cheltuieli privind tiparirea si diseminarea protoalelor de asigurare a calitatii subprogramului, ghidurilor, standardelor sau procedurilor specifice derularii subprogramului, a materialelor informative pentru personalul medical si pentru populatia eligibila, precum si a formularelor FS1 de raportare a datelor in cadrul subprogramului necesare pentru regiunea teritoriala arondata;

h) cheltuieli aferente activitatii de constituire si intretinere a bazei de date informatice a subprogramului;

i) cheltuieli de management pentru unitatile sanitare care au organizat o retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin.

Art. 10. - (1) Serviciile medicale specifice efectuate in cadrul screeningului pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin sunt:

- a) informarea si consilierea femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si mobilizarea populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou;
- b) recoltarea, etalarea si fixarea materialului celular cervical;
- c) colorarea Babes-Papanicolaou, citirea rezultatului in sistem Bethesda 2001 si interpretarea rezultatului testului Babes-Papanicolaou;
- d) stabilirea conduitei corespunzatoare rezultatului testului Babes-Papanicolaou;
- e) managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente.

(2) In sensul prezentelor norme, cazul testat Babes-Papanicolaou reprezinta cazul eligibil care a beneficiat de acordarea serviciilor medicale specifice prevazute la alin. (1), justificate prin formularul FS1 completat in integralitate.

Art. 11. - Furnizorii de servicii medicale din cadrul subprogramului sunt reprezentati de unitatile sanitare cu paturi care au in structura proprie cabinete de specialitate in obstetrica-ginecologie si laborator de analize medicale in domeniul citologiei si care fac dovada organizarii unei retele de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, constituita din urmatoarele structuri sanitare:

- a) centre de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou;
- b) centre de recoltare a materialului celular cervical;
- c) laboratoare de analize medicale in domeniul citologiei cervicale;
- d) centre de diagnostic si tratament al leziunilor precursore sau incipiente depistate in cadrul subprogramului.

Art. 12. - (1) Centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou sunt reprezentate prin cabinetele de asistenta medicala primara aflate in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate pentru furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara.

(2) In vederea includerii in cadrul retelelor de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, cabinetele de asistenta medicala primara se adreseaza unitatii sanitare cu paturi care organizeaza reseaua, printr-o cerere de includere insotita de documente ce fac dovada relatiei contractuale cu casele de asigurari de sanatate pentru furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara.

(3) Includerea cabinetelor de asistenta medicala primara in reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin a unitatilor sanitare cu paturi se realizeaza in baza contractelor incheiate intre aceste structuri sanitare.

(4) Fiecare cabinet de asistenta medicala primara poate fi inclus intr-o singura retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin.

(5) Centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou incluse intr-o retea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizeaza servicii medicale specifice prevazute la art. 10 alin. (1) lit. a) si e).

Art. 13. - (1) Centrele de recoltare a materialului celular cervical sunt reprezentate prin urmatoarele structuri sanitare:

a) cabinete medicale de specialitate in obstetrica-ginecologie si/sau de planificare familiala din structura unitatii sanitare cu paturi care a organizat reseaua de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin;

b) cabinete de asistenta medicala primara, indiferent de forma de organizare a acestora, daca indeplinesc cumulativ urmatoarele criterii:

(i) sunt in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate pentru furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara;

(ii) fac dovada detinerii dotarii necesare recoltarii materialului celular cervical in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sanatatii si familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind infiintarea, organizarea si functionarea cabinetelor medicale, cu modificarile ulterioare;

(iii) fac dovada incadrarii personalului medical care detine documente ce

atesta formarea profesionala in domeniul recoltarii materialului celular cervical;

c) cabinete medicale de specialitate obstetrica-ginecologie, indiferent de forma de organizare a acestora, care functioneaza in ambulatoriul de specialitate clinic sau in ambulatoriul integrat al spitalelor, aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate;

d) cabinete medicale de planificare familiala din structura spitalelor aflate in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate, care fac dovada detinerii dotarii necesare recoltarii materialului celular cervical in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

e) alte unitati sanitare care furnizeaza servicii medicale in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate si care au in structura cabinete medicale de specialitate obstetrica-ginecologie, cabinete de planificare familiala sau unitati mobile de recoltare a materialului celular cervical.

(2) In vederea includerii in cadrul retelelor de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, structurile prevazute la alin. (1) lit. b)-e) se adreseaza unitatii sanitare cu paturi care organizeaza reseaua, printr-o cerere de includere insotita de documente ce fac dovada indeplinirii criteriilor prevazute in prezentele norme metodologice.

(3) Includerea structurilor prevazute la alin. (1) lit. b)-e) in reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin a unei unitati sanitare se realizeaza in baza contractelor incheiate de unitatea sanitara cu aceste structuri sanitare.

(4) Centrele de recoltare incluse intr-o retea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizeaza serviciile medicale specifice prevazute la art. 10 alin. (1) lit. b).

Art. 14. - (1) Laboratorul de analize medicale in domeniul citologiei cervicale este reprezentat prin:

a) laboratorul de anatomie patologica si/sau de analize medicale din structura unitatii sanitare cu paturi care a organizat reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin si care indeplineste urmatoarele criterii:

(i) are dotarea tehnica necesara pentru examinarea materialului celular cervical prin metode si tehnici de citologie sau anatomie patologica, dupa cum urmeaza:

1. aparatura adecvata pentru efectuarea examenului Babes-Papanicolaou (citologie conventionala si/sau monostrat cu recoltare-fixare in mediu lichid);

2. facilitati de arhivare a frotiurilor;

3. echipament computerizat necesar pentru inregistrarea, stocarea si raportarea datelor;

4. acces la internet;

(ii) foloseste coloratia Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor si sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;

(iii) are cel putin un medic de specialitate in anatomie patologica cu experienta minima de 5 ani si peste 2000 de frotiuri examinate in ultimii 2 ani;

(iv) efectueaza controlul intern al calitatii in domeniul citologiei prin recitirea a minimum 10% din lame;

(v) se angajeaza sa participe in mod regulat la programe de evaluare externa a calitatii in domeniul citologiei;

b) laboratorul de anatomie patologica si/sau de analize medicale care indeplineste criteriile prevazute la alin. (1) si functioneaza in structura altor unitati sanitare aflate in relatie contractuala cu casa de asigurari de sanatate.

(2) In vederea includerii in cadrul retelelor de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, structurile prevazute la alin. (1) lit. b) se adreseaza unitatii sanitare cu paturi care organizeaza reseaua, printr-o cerere de includere insotita de documente care fac dovada indeplinirii criteriilor prevazute in prezentele norme metodologice.

(3) Includerea structurilor prevazute la alin. (1) lit. b) in reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin a unei unitati sanitare se realizeaza in baza contractelor incheiate de unitatea sanitara cu paturi cu aceste structuri sanitare.

(4) Laboratoarele de analize medicale in domeniul citologiei cervicale incluse intr-o retea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizeaza servicii medicale specifice prevazute la art. 10 alin. (1) lit. c) si

d).

Art. 15. - Procedura de selectare a unitatilor sanitare cu paturi care indeplinesc criteriile prevazute in prezentele norme metodologice in vederea participarii la subprogram este urmatoarea:

a) unitatea sanitara cu paturi care solicita includerea in subprogram depune la unitatea regionala de management dosarul de candidatura care cuprinde urmatoarele documente:

(i) copia, conforma cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale incheiat cu casa de asigurari de sanatate;

(ii) dovezile privind organizarea retelei de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin. In acest sens, vor fi prezentate documente, certificate pentru conformitate cu originalul, care fac dovada indeplinirii criteriilor prevazute in prezentele norme metodologice, pentru fiecare structura medicala inclusa in retea;

(iii) lista personalului medical care asigura furnizarea serviciilor medicale in cadrul fiecarei structuri medicale incluse in retea, datele de contact ale acestuia, precum si programul de activitate destinat screeningului;

b) unitatea regionala de management verifica documentele prevazute la lit. a) si valideaza dosarele de candidatura care indeplinesc toate conditiile prevazute in prezentele norme metodologice;

c) rezultatul validarii este consemnat intr-un raport de validare, semnat de coordonatorul unitatii si de managerul unitatii sanitare cu paturi din structura careia face parte unitatea regionala de management;

d) raportul de validare este transmis unitatii sanitare cu paturi care a solicitat includerea in subprogram, precum si caselor de asigurari de sanatate aferente. Unitatilor sanitare cu paturi neselectate pentru includerea in subprogram li se vor comunica in scris motivele respingerii candidaturii.

Art. 16. - (1) Unitatile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevazute la art. 15 incheie contract pentru derularea subprogramului cu casa de asigurari de sanatate, in baza raportului de validare intocmit de unitatea regionala de management.

(2) Cheltuielile de management pentru unitatile sanitare cu paturi care au organizat o retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin se asigura din fondurile alocate unitatilor regionale de management din bugetul Ministerului Sanatatii in cadrul Programului national de oncologie. Unitatile regionale de management deconteaza unitatilor sanitare cu paturi care au organizat o retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin suma de 10 lei/caz testat Babes-Papanicolaou cu formular FS1 completat in integralitate raportat in cadrul subprogramului, in baza contractelor incheiate intre aceste structuri.

Art. 17. - In derularea subprogramului, Ministerul Sanatatii are, in principal, urmatoarele responsabilitati:

a) stabileste repartizarea sumelor alocate pentru derularea subprogramului pe regiuni, judete, respectiv furnizori, fundamentate pe baza estimarilor realizate de unitatile regionale de management;

b) asigura, prin structurile de specialitate, finantarea subprogramului potrivit bugetului aprobat, dupa cum urmeaza:

(i) prin transfer catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate, pe baza cererilor fundamentate ale Casei Nationale de Asigurari de Sanatate pentru cazurile testate Babes-Papanicolaou contractate, efectuate si raportate in cadrul subprogramului la casele de asigurari de sanatate de catre unitatile sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul;

(ii) prin transfer catre unitatile din subordinea Ministerului Sanatatii in cadrul carora sunt organizate structuri implicate in managementul subprogramului, pe baza cererilor fundamentate ale acestora, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;

c) asigura coordonarea derularii subprogramului prin Comisie;

d) asigura, prin structurile de specialitate, controlul calitatii serviciilor acordate in cadrul subprogramului.

Art. 18. - In derularea subprogramului, Casa Nationala de Asigurari de Sanatate are, in principal, urmatoarele responsabilitati:

a) asigura prin casele de asigurari de sanatate finantarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou contractate, efectuate si raportate in cadrul subprogramului, conform prevederilor prezentelor norme metodologice;

b) transmite Ministerului Sanatatii solicitarea lunara de finantare conform prevederilor legale in vigoare;

c) raspunde prin casele de asigurari de sanatate de urmarirea, evidentierea si controlul fondurilor alocate unitatilor sanitare cu paturi pentru finantarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou contractate, efectuate si raportate in cadrul subprogramului;

d) monitorizeaza indicatorii specifici subprogramului prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 5 si lit. b) pct. 1, transmisi de casele de asigurari de sanatate;

e) transmite Ministerului Sanatatii, trimestrial si anual, in primele 30 de zile lucratoare de la incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici subprogramului prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 5 si lit. b) pct. 1;

f) transmite trimestrial si anual Ministerului Sanatatii executia fondurilor alocate prin transferuri din bugetul Ministerului Sanatatii in bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate.

Art. 19. - In derularea subprogramului, directiile de sanatate publica au, in principal, urmatoarele responsabilitati:

a) colaboreaza cu unitatile regionale de management in vederea desfasurarii activitatilor subprogramului in teritoriul de responsabilitate;

b) colaboreaza cu Unitatea nationala de management in vederea desfasurarii campaniilor de IEC;

c) colaboreaza cu Unitatile regionale de management in scopul instruirii medicilor de familie in vederea planificarii si organizarii invitarii femeilor eligibile din teritoriul de responsabilitate pentru participarea la testarea Babes-Papanicolaou;

d) participa la actiunile de control al modului de organizare, derulare si monitorizare a activitatilor subprogramului.

Art. 20. - In derularea subprogramului, casele de asigurari de sanatate au, in principal, urmatoarele responsabilitati:

a) sa incheie contracte pentru derularea subprogramului numai cu unitatile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevazute la art. 15, utilizand modelul prevazut in anexa nr. 1, pe baza urmatoarelor documente:

(i) cerere semnata si stampilata de reprezentantul legal al unitatii sanitare cu paturi;

(ii) actul de infiintare sau organizare;

(iii) autorizatia sanitara de functionare sau, dupa caz, raportul de inspectie eliberat de autoritatea de sanatate publica, prin care se confirma indeplinirea conditiilor igienico-sanitare prevazute de lege;

(iv) contul deschis la Trezoreria Statului sau la banca;

(v) codul unic de inregistrare (cod fiscal);

(vi) lista personalului medical care asigura furnizarea serviciilor medicale in cadrul fiecarei structuri medicale incluse in retea, datele de contact ale acestuia, precum si programul de activitate destinat screeningului;

(vii) raportul de validare emis de catre unitatea regionala de management, conform prevederilor art. 15;

b) sa publice, in termen de maximum 10 zile lucratoare de la data incheierii contractelor, prin afisare pe pagina web si la sediul casei de asigurari de sanatate, lista unitatilor sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul, precum si structura retelelor de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, pentru informarea femeilor eligibile pentru subprogram, si sa actualizeze permanent aceasta lista in functie de modificarile aparute;

c) sa informeze unitatile sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul cu privire la conditiile de contractare a cazurilor testate Babes-Papanicolaou suportate din bugetul Ministerului Sanatatii prin transferuri catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si decontate de casele de asigurari de sanatate in cadrul subprogramului, precum si la eventualele modificari ale acestora survenite ca urmare a aparitiei unor noi acte normative;

d) sa deconteze unitatilor sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul, in termen de maximum 90 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, borderoul centralizator insotit de copii ale formularelor FS1 aferente acestuia, prezentate atat pe suport hartie, cat si in format electronic, sumele aferente cazurilor testate Babes-Papanicolaou contractate, efectuate si raportate, in limita valorilor de contract incheiate in acest sens, la un tarif de 80 lei/caz testat Babes-Papanicolaou cu formular FS1 completat in integralitate;

e) sa verifice, prin sondaj, dupa primirea documentelor prevazute la art. 27, datele raportate in documentele depuse in vederea decontarii; in situatia constatarii unor neconcordanțe, casele de asigurari de sanatate retin din sumele

care urmeaza a fi decontate sumele acordate necuvenit si constatate cu ocazia verificarii prin sondaj;

f) sa centralizeze indicatorii specifici subprogramului, prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 5 si lit. b) pct. 1, pe care ii raporteaza lunar, trimestrial si anual, cumulat de la inceputul anului, in primele 15 zile lucratoare de la incheierea perioadei pentru care se face raportarea la Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate;

g) sa efectueze controlul unitatilor sanitare cu paturi care au incheiat contracte pentru derularea subprogramului, in conditiile stabilite de prezentele norme metodologice;

h) sa le inmaneze unitatilor sanitare cu paturi, la momentul finalizarii controlului, procesele-verbale de constatare sau, dupa caz, sa le comunice acestora notele de constatare intocmite in termen de maximum o zi lucratoare de la data prezentarii in vederea efectuarii controlului;

i) in cazul in care casa de asigurari de sanatate identifica probleme ce nu pot fi solutionate la nivel local, acestea vor fi comunicate in scris Directiei control a Casei Nationale de Asigurari de Sanatate.

Art. 21. - In cadrul retelei de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou au, in principal, urmatoarele atributii:

a) realizeaza mobilizarea femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babes-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferinta in luna de nastere, conform planificarii efectuate de unitatile regionale de management;

b) asigura informarea si consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atat pentru femeile eligibile incluse in lista de asigurati, cat si pentru femeile care nu au calitatea de asigurat in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate;

c) asigura managementul cazurilor testate Babes-Papanicolaou, precum si al celor depistate cu leziuni precursoare sau incipiente in cadrul subprogramului;

d) identifica si realizeaza catagrafierea femeilor eligibile din lista proprie, indiferent de calitatea de asigurat/neasigurat a acestora, intocmita conform modelului prevazut in anexa nr. 2;

e) transmite unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte catografia femeilor eligibile din lista proprie;

f) raporteaza unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, trimestrial, cumulat de la inceputul anului, in primele 5 zile lucratoare de la data incheierii perioadei de raportare, indicatorii prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 1;

g) afiseaza la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse in retelele de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;

h) completeaza sectiunea 1 a formularului FS1, in 3 exemplare autocopiative, pe care le inmaneza femeii eligibile in vederea prezentarii acestuia la centrul de recoltare;

i) inregistreaza in fisa medicala a femeii data eliberarii formularului FS1, precum si rezultatul testului Babes-Papanicolaou transmis de unitatea sanitara cu paturi din retea careia fac parte;

j) intocmesc registrul de evidenta al displaziilor depistate in cadrul subprogramului;

k) comunica femeilor participante la subprogram rezultatul testului Babes-Papanicolaou, precum si conduita de urmat in functie de rezultatul acestuia, astfel:

(i) test negativ: invita femeia la o noua testare la 5 ani de la data primei testari;

(ii) test cu rezultate nesatisfacatoare, leziuni displazice sau invazive: intocmeste bilet de trimitere pentru continuarea investigatiilor;

l) supravegheaza evolutia starii de sanatate a femeilor care au fost depistate cu o leziune displazica in cadrul subprogramului;

m) dupa primirea rezultatului testului Babes-Papanicolaou, transmite unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, in primele 5 zile lucratoare ale lunii curente pentru luna precedenta, factura si borderoul centralizator al testarilor Babes-Papanicolaou finalizate in cadrul subprogramului, in vederea

decontarii acestora. Modelul borderoului centralizator este prevazut in anexa nr. 3;

n) comunica unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte orice modificare a conditiilor initiale care au stat la baza incheierii contractului, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aparitia acestora.

Art. 22. - In cadrul retelei de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, centrele de recoltare a materialului celular cervical au, in principal, urmatoarele atributii:

a) efectueaza recoltarea materialului celular din colul uterin, etalarea, fixarea si identificarea frotiului in conformitate cu protocolul si standardele de calitate specifice subprogramului elaborate de Comisie;

b) isi stabilesc programul de lucru distinct al cabinetului medical pentru derularea subprogramului;

c) realizeaza programarea sau, dupa caz, reprogramarea femeilor eligibile in vederea recoltarii materialului celular din colul uterin in cadrul subprogramului;

d) completeaza sectiunea 2 a formularului FS1 in 3 exemplare autocopiative si o transmit unitatii sanitare cu paturi care a organizat retea, impreuna cu frotiul realizat si identificat;

e) participa la activitatea de control al calitatii serviciilor acordate in cadrul programului in conditiile prezentelor norme metodologice;

f) comunica unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte orice modificare a conditiilor initiale care au stat la baza incheierii contractului, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aparitia acestora;

g) transmite unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, in primele 5 zile lucratoare ale lunii curente pentru luna precedenta, factura si borderoul centralizator al serviciilor efectuate in cadrul subprogramului, in vederea decontarii acestora. Modelul borderoului centralizator este prevazut in anexa nr. 4;

h) raporteaza unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, trimestrial, cumulat de la inceputul anului, in primele 5 zile lucratoare de la data incheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 2.

Art. 23. - In cadrul retelei de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, laboratoarele de analize medicale in domeniul citologiei cervicale au, in principal, urmatoarele atributii:

a) efectueaza colorarea frotiurilor cervicale prin metoda Babes-Papanicolaou, citirea rezultatului in sistem Bethesda 2001, precum si interpretarea rezultatului testului Babes-Papanicolaou;

b) completeaza sectiunea 3 a formularului FS1 in 3 exemplare autocopiative. Rezultatul pozitiv al testului Babes-Papanicolaou este semnat si parafat de medicul de specialitate in anatomie patologica;

c) transmite unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte doua exemplare ale formularului FS1 in care este consemnat rezultatul testului Babes-Papanicolaou; transmiterea formularului se realizeaza in maximum 30 de zile lucratoare de la primirea frotiurilor cervicale transmise de unitatea sanitara cu paturi din retea careia fac parte;

d) asigura arhivarea frotiurilor cervicale prelucrate in conditii optime;

e) informeaza in scris unitatea sanitara cu paturi care a organizat retea cu privire la calitatea frotiurilor transmise;

f) respecta sistemul informational prevazut in prezentele norme metodologice;

g) pun la dispozitia laboratorului de referinta un esantion de 10% din frotiurile cervicale citite in vederea monitorizarii calitatii acestora, potrivit calendarului stabilit de catre unitatea regionala de management;

h) elaboreaza si implementeaza planul de mentinere sau de imbunatatire a calitatii prelucrarii si citirii frotiurilor cervicale, conform calendarului stabilit de unitatea regionala de management;

i) asigura participarea personalului la programe de formare profesionala continua;

j) efectueaza controlul intern de calitate in conformitate cu protocoalele de asigurare a calitatii elaborate de catre Comisie;

k) transmite unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, in primele 5 zile lucratoare ale lunii curente pentru luna precedenta, factura si borderoul centralizator al serviciilor efectuate in cadrul subprogramului, in vederea decontarii acestora. Modelul borderoului centralizator este prevazut in anexa nr. 5;

l) comunica unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte orice modificare a conditiilor initiale care au stat la baza incheierii contractului, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aparitia acestora;

m) raporteaza unitatii sanitare cu paturi din retea careia fac parte, trimestrial, cumulativ de la inceputul anului, in primele 5 zile lucratoare de la data incheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 3.

Art. 24. - (1) Controlul extern de calitate al laboratorului de analize medicale care deruleaza subprogramul este asigurat de catre laboratoare de referinta in conditiile prezentelor norme metodologice.

(2) Laboratoarele de analize medicale pot fi desemnate ca laboratoare de referinta prin ordin al ministrului sanatatii daca indeplinesc cumulativ urmatoarele conditii:

a) in cadrul laboratorului isi desfasoara activitatea cel putin 2 medici de specialitate in anatomie patologica cu experienta minima de 5 ani si peste 7.000 de frotiuri examinate in ultimii 2 ani;

b) au capacitatea de a efectua citirea a minimum 15.000 de frotiuri cervicale anual;

c) au dotare tehnica necesara pentru examinarea materialului celular cervical prin metode si tehnici de citologie sau anatomie patologica, dupa cum urmeaza:

(i) aparatura adecvata pentru efectuarea examenului Babes-Papanicolaou (citologie conventionala si/sau monostrat);

(ii) facilitati suficiente de arhivare a frotiurilor;

(iii) echipament computerizat necesar pentru inregistrarea, stocarea si raportarea datelor;

(iv) acces la internet;

(v) microscop de inalta performanta cu achizitii de imagini si transfer internet;

d) folosesc coloratia Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor si sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;

e) fac dovada controlului extern de calitate;

f) au capacitatea de a asigura control extern de calitate la nivel regional pentru furnizorii de servicii paraclinice care deruleaza subprogramul prin recitirea a minimum 10% din lamele interpretate de acestia si raportarea rezultatelor;

g) au capacitatea de a constitui si de a intretine arhiva de frotiuri necesara in cadrul programelor de formare profesionala continua a personalului care participa la derularea subprogramului;

h) efectueaza controlul intern al calitatii in domeniul citologiei in conformitate cu protocoalele de asigurare a calitatii elaborate de catre Comisie;

i) se angajeaza prin declaratie pe propria raspundere sa participe in mod regulat la programe de evaluare externa a calitatii in domeniul citologiei;

j) au posibilitatea tehnica de a confirma histopatologic testele suspectate de displazii din cadrul subprogramului, precum si posibilitatea de a realiza teste suplimentare de confirmare a prezentei leziunilor de col uterin si a virusurilor HPV cu risc crescut pe tesuturile cu leziuni suspectate de displazii.

(3) Laboratoarele de referinta au, in principal, urmatoarele responsabilitati:

a) realizeaza coordonarea tehnica a laboratoarelor de analize medicale in domeniul citologiei cervicale incluse in retelele de screening;

b) organizeaza programe de formare profesionala in domeniul citologiei;

c) raporteaza unitatii regionale de management rezultatele controlului extern de calitate realizat in conditiile prezentelor norme metodologice, precum si indicatorii specifici prevazuti in protocoalele de asigurare a calitatii;

d) asigura participarea personalului propriu la programe de formare profesionala continua;

e) asigura controlul extern de calitate la nivel regional pentru laboratoarele de analize medicale in domeniul citologiei cervicale incluse in retelele de screening care deruleaza subprogramul prin recitirea a minimum 10% din lamele interpretate de acestea in baza contractelor incheiate cu laboratoarele de analize medicale incluse in retea de screening.

Art. 25. - Unitatea sanitara cu paturi care a organizat retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin are, in principal, urmatoarele atributii:

a) incheie contracte cu structurile prevazute la art. 11 pentru realizarea serviciilor medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, in baza documentelor prevazute la art. 20 lit. a) pct. (i)-(vi);

b) incheie contract cu casa de asigurari de sanatate pentru finantarea testelor Babes-Papanicolau efectuate in cadrul retelei organizate in conditiile prevazute in prezentele norme;

c) comunica centrelor de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou lista centrelor de recoltare incluse in reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora, si actualizeaza permanent aceste date;

d) transmit unitatii regionale de management catagrafia femeilor eligibile inscise in lista centrelor de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou incluse in retea;

e) transmit laboratoarelor de analize medicale in domeniul citologiei cervicale incluse in retea frotiurile cervicale realizate si identificate in cadrul centrelor de recoltare insotite de formularele FS1 in 3 exemplare autocopiative;

f) transmit centrelor de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou din reseaua de screening, lunar, in primele 3 zile lucratoare ale lunii in curs pentru luna precedenta, rezultatul testarilor Babes-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat in integralitate;

g) transmit centrelor de recoltare din reseaua de screening, lunar, in primele 3 zile lucratoare ale lunii in curs pentru luna precedenta, rezultatul testarilor Babes-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat in integralitate;

h) transmit unitatii regionale de management, lunar, in primele 10 zile lucratoare ale lunii in curs pentru luna precedenta, un exemplar al formularului FS1 completat in integralitate;

i) transmit casei de asigurari de sanatate, in primele 10 zile lucratoare ale lunii curente pentru luna precedenta, factura, borderoul centralizator al cazurilor testate Babes-Papanicolaou efectuate in cadrul subprogramului, precum si copii ale formularelor FS1 aferente borderoului centralizator, in vederea decontarii acestora. Modelul borderoului centralizator este prevazut in anexa nr. 6;

j) deconteaza structurilor sanitare incluse in reseaua sa, in termen de maximum 5 zile lucratoare de la data decontarii de catre casa de asigurari de sanatate, contravaloarea serviciilor medicale specifice contractate si efectuate, pe baza facturii insotite de borderoul centralizator, in limita valorilor de contract incheiate in acest sens, dupa cum urmeaza:

(i) pentru centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou decontarea se realizeaza la un tarif de 15 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

(ii) pentru centrele de recoltare decontarea se realizeaza la un tarif de 28 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

(iii) pentru laboratoarele de analize medicale in domeniul citologiei cervicale decontarea se realizeaza la un tarif de 37 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

k) centralizeaza indicatorii specifici subprogramului prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 4, pe care ii raporteaza, trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, in primele 10 zile lucratoare de la incheierea perioadei pentru care se face raportarea la unitatea regionala de management;

l) centralizeaza indicatorii specifici subprogramului prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 5, pe care ii raporteaza, lunar, trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, in primele 10 zile lucratoare de la incheierea perioadei pentru care se face raportarea la casa de asigurari de sanatate;

m) comunica in scris unitatii regionale de management disfunctionalitatile aparute pe parcursul derularii subprogramului care nu pot fi rezolvate la nivel local;

n) intocmeste evidenta primara a serviciilor acordate de catre structurile

incluse in reseaua de screening.

Art. 26. - Toate structurile sanitare implicate in derularea subprogramului au urmatoarele obligatii:

a) respecta prevederile legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;

b) respecta confidentialitatea datelor obtinute in cadrul subprogramului, conform prevederilor legale in vigoare.

Art. 27. - (1) Casele de asigurari de sanatate deconteaza unitatilor sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul cazurile testate Babes-Papanicolaou contractate, realizate si raportate in cadrul subprogramului, pe baza urmatoarelor documente:

a) factura cuprinzand suma aferenta cazurilor testate Babes-Papanicolaou realizate in luna precedenta celei pentru care se face raportarea;

b) borderoul centralizator conform modelului prevazut in anexa nr. 6, pentru raportarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou in cadrul subprogramului in format electronic si pe suport hartie, parafat, stampilat si certificat prin semnatura reprezentantului legal al unitatii sanitare cu paturi.

(2) Neprezentarea documentelor prevazute la alin. (1) de catre unitatea sanitara cu paturi, in termenul prevazut de dispozitiile prezentelor norme metodologice, atrage prelungirea termenului de decontare pana la termenul urmatoar prezentarii documentelor.

Art. 28. - Monitorizarea si evaluarea subprogramului se realizeaza pe baza urmatoarelor indicatori specifici:

a) indicatori fizici:

1. indicatori raportati de centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou catre unitatea sanitara din reseaua careia fac parte:

1.1. numar de femei informate si consiliate care au primit formular FS1;

1.2. numar de femei pentru care s-au primit rezultatele testului Babes-Papanicolaou, din care:

(i) numar de femei cu test Babes-Papanicolaou negativ, reprogramate dupa 5 ani;

(ii) numar de femei cu test Babes-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigatiilor;

2. indicatori raportati de centrele de recoltare catre unitatea sanitara din reseaua careia fac parte:

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

3. indicatori raportati de laboratorul de analize medicale si/sau laboratorul de anatomopatologie catre unitatea sanitara din reseaua careia face parte:

3.1. numar total de frotiuri cervicale prelucrate;

3.2. numar de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni;

3.3. numar de frotiuri nesatisfacatoare care impun retestarea;

4. indicatori raportati de unitatea sanitara catre unitatea regionala de management:

4.1. numar de femei informate si consiliate care au primit formular FS1;

4.2. numar de femei testate Babes-Papanicolaou cu formular FS1 completat in integralitate, din care:

(i) numar de femei cu test Babes-Papanicolaou negativ, reprogramate dupa 5 ani;

(ii) numar de femei cu test Babes-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigatiilor;

4.3. numar de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;

4.4. numar total de frotiuri cervicale prelucrate;

4.5. numar de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni;

4.6. numar de frotiuri nesatisfacatoare care impun retestarea;

4.7. numar de femei cu test Babes-Papanicolaou negativ, reprogramate dupa 5 ani;

4.8. numar de femei cu test Babes-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de

eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigatiilor;

5. indicatori raportati de unitatea sanitara care a organizat reseaua catre casele de asigurari de sanatate:

5.1. numar de cazuri testate Babes-Papanicolaou cu formular FS1 completat in integralitate;

b) indicatori de eficienta:

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

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

3. cost mediu/management caz la nivelul unitatilor sanitare care au organizat o retea de screening pentru depistarea precoce activa a cancerul de col uterin: 10 lei;

c) indicatori de rezultat:

1. rata de acoperire a populatiei feminine eligibile intr-o perioada de 5 ani: 80%;

2. calitatea recoltarii: minimum 80% frotiuri satisfacatoare/total frotiuri;

3. calitatea citirii:

3.1. sensibilitate: 70%;

3.2. specificitate: 90%.

Art. 29. - (1) Controlul modului de organizare, derulare, monitorizare si raportare a indicatorilor prevazuti in subprogram se realizeaza dupa cum urmeaza:

a) casele de asigurari de sanatate impreuna cu directiile de sanatate publica efectueaza, prin sondaj, controlul unitatilor sanitare cu paturi in contract cu casele de asigurari de sanatate pentru derularea subprogramului si ori de cate ori este nevoie;

b) la controlul realizat conform prevederilor de la lit. a) pot participa si reprezentanti ai unitatilor regionale de management.

(2) Ca urmare a controalelor efectuate se vor lua masurile legale ce se impun. In cazul in care casele de asigurari de sanatate si directiile de sanatate publica identifica probleme care nu pot fi solutionate la nivel local, acestea vor fi transmise, dupa caz, Ministerului Sanatatii sau Casei Nationale de Asigurari de Sanatate in vederea solutionarii potrivit competentelor atribuite de lege.

Art. 30. - (1) Modelul formularului FS1 este prevazut in anexa nr. 7.

(2) Modelul formularului FS1 prevazut la alin. (1) se utilizeaza dupa epuizarea stocurilor de formulare FS1 care au facut obiectul contractelor de achizitie incheiate in anul 2009 intre directiile de sanatate publica si furnizorul adjudecat ca urmare a procedurii de achizitie publica organizata la nivel national de Ministerul Sanatatii.

Art. 31. - Medicul de familie/Medicul recoltor implicati in completarea sectiunilor 1 si 2 din formularul FS1 raspund de exactitatea si realitatea datelor completate, aplicand in acest sens pe formular semnatura si parafa, precum si stampila unitatii.

Art. 32. - Anexele nr. 1-7 fac parte integranta din prezentele norme metodologice.

CONTRACT
pentru finantarea subprogramului de screening pentru depistarea
precoce activa a cancerului de col uterin

I. Partile contractante

Casa de Asigurari de Sanatate, cu sediul in
municipiul/orasul, str. nr.,
judetul/sectorul, telefon/fax, reprezentata
prin presedinte-director general,
si

Unitatea sanitara cu paturi, cu
sediul in, str. nr.,
telefon: fix/mobil, fax, e-mail
....., reprezentata prin

II. Obiectul contractului

Art. 1. - Obiectul prezentului contract il constituie finantarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, conform prevederilor legale in vigoare, denumit in continuare subprogram.

III. Servicii medicale specifice furnizate in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin

Art. 2. - Serviciile medicale specifice subprogramului sunt efectuate in conditiile prevazute de Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012 privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului.

Art. 3. - Furnizarea serviciilor medicale specifice subprogramului se face, pentru femeile eligibile, de catre reseaua organizata de Spitalul, care include urmatoarele structuri sanitare:

a) centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou:

	medici
1.	1.1. 1.2. 1.3.
2.	2.1. 2.2. 2.3.
3.	3.1. 3.2. 3.3.

b) centre de recoltare a materialului celular cervical:

	medici
1.	1.1. 1.2. 1.3.
2.	2.1. 2.2. 2.3.
3.	3.1. 3.2.

c) laboratoare de analize medicale in domeniul citologiei cervicale:

	medici
1.	1.1. 1.2. 1.3.
2.	2.1. 2.2. 2.3.
3.	3.1. 3.2. 3.3.

IV. Durata contractului

Art. 4. - Prezentul contract este valabil de la data incheierii pana la 31 decembrie 2012, cu posibilitatea prelungirii acestuia prin acte aditionale, pana la finalizarea subprogramului.

V. Obligatiile partilor

A. Obligatiile casei de asigurari de sanatate

Art. 5. - Casa de asigurari de sanatate are urmatoarele obligatii:

a) sa incheie contracte pentru derularea subprogramului numai cu unitatile sanitare cu paturi selectate de catre unitatea regionala de management care fac dovada indeplinirii conditiilor prevazute de Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012 privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului prin raportul de validare;

b) sa publice, in termen de maximum 10 zile lucratoare de la data incheierii contractelor, prin afisare pe pagina web si la sediul casei de asigurari de sanatate, lista unitatilor sanitare cu care deruleaza subprogramul, precum si structura retelelor de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, pentru informarea femeilor eligibile pentru subprogram si sa actualizeze permanent aceasta lista in functie de modificarile aparute;

c) sa informeze unitatile sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul cu privire la conditiile de contractare a cazurilor testate Babes-Papanicolaou suportate din bugetul Ministerului Sanatatii prin transferuri catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate si decontate de casele de asigurari de sanatate in cadrul subprogramului, precum si la eventualele modificari ale acestora survenite ca urmare a aparitiei unor noi acte normative;

d) sa deconteze unitatilor sanitare cu paturi care deruleaza subprogramul, in termen de maximum 90 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative de plata, contravaloarea facturii insotite de documente justificative, prezentate atat pe suport hartie, cat si in format electronic, in formatul solicitat de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, pentru cazurile testate Babes-Papanicolaou contractate, efectuate si raportate, in limita valorilor de contract incheiate in acest sens. Dupa aceasta data, decontarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou se realizeaza in maximum 5 zile lucratoare de la momentul alocarii fondurilor de la Ministerul Sanatatii (MS) catre bugetul Fondului national unic de asigurari de sanatate (FNUASS). Neprezentarea documentelor justificative de plata de catre unitatea sanitara cu paturi inclusa in subprogram, in termenul prevazut in Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012, atrage prelungirea termenului de decontare pana la termenul urmator prezentarii documentelor;

e) sa verifice, prin sondaj, concordanta dintre datele raportate in documentele justificative si evidentele primare de la nivelul unitatii sanitare cu paturi; in situatia constatarii unor neconcordanțe între datele raportate si cele inregistrate in evidentele primare de la nivelul unitatii sanitare cu paturi, casele de asigurari de sanatate retin din sumele care urmeaza a fi decontate sumele acordate necuvenit si constatate cu ocazia verificarii prin sondaj;

f) sa centralizeze indicatorii specifici subprogramului, prevazuti la art. 28

lit. a) pct. 5 si lit. b) pct. 1 din Normele metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012, pe care ii raporteaza lunar, trimestrial si anual, cumulat de la inceputul anului, in primele 15 zile lucratoare de la incheierea perioadei pentru care se face raportarea la Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate;

g) sa efectueze controlul unitatilor sanitare cu paturi care au incheiat contracte pentru derularea subprogramului, in conditiile stabilite de Normele metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012;

h) sa le inmaneze unitatilor sanitare cu paturi, la momentul finalizarii controlului, procesele-verbale de constatare sau, dupa caz, sa le comunice acestora notele de constatare intocmite in termen de maximum o zi lucratoare de la data prezentarii in vederea efectuarii controlului;

i) sa controleze actele de evidenta financiar-contabila a serviciilor medicale furnizate conform contractelor si documentele justificative privind sumele decontate in cadrul subprogramului. B. Obligatiile unitatii sanitare cu paturi care a organizat reseaua de screening

Art. 6. - Unitatea sanitara cu paturi care a organizat reseaua de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin are urmatoarele obligatii:

a) sa realizeze testarile Babes-Papanicolaou prin intermediul retelei de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin;

b) sa transmita casei de asigurari de sanatate, in primele 10 zile lucratoare ale lunii curente, pentru luna precedenta, factura si borderoul centralizator al cazurilor testate Babes-Papanicolaou efectuate in cadrul subprogramului, in vederea decontarii acestora, precum si indicatorii specifici prevazuti la art. 28 lit. a) pct. 5 din Normele metodologice pentru realizarea si raportarea activitatilor specifice in cadrul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin, aprobate prin Ordinul ministrului sanatatii si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr. 537/175/2012;

c) sa intocmeasca evidenta primara a serviciilor acordate de catre structurile incluse in reseaua de screening;

d) sa realizeze centralizarea indicatorilor specifici subprogramului, pe care ii raporteaza trimestrial si anual, cumulat de la inceputul anului, in primele 10 zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, la casa de asigurari de sanatate;

e) sa puna la dispozitia organelor de control actele de evidenta privind serviciile furnizate conform contractului;

f) sa deconteze structurilor sanitare incluse in reseaua sa, in termen de maximum 5 zile lucratoare de la data decontarii de catre casa de asigurari de sanatate, contravaloarea serviciilor medicale specifice contractate si efectuate, pe baza facturii insotite de borderoul centralizator, in limita valorilor de contract incheiate in acest sens, dupa cum urmeaza:

(i) pentru centrele de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou decontarea se realizeaza la un tarif de 15 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

(ii) pentru centrele de recoltare decontarea se realizeaza la un tarif de 28 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

(iii) pentru laboratoarele de analize medicale in domeniul citologiei cervicale decontarea se realizeaza la un tarif de 37 lei/caz cu formular FS1 completat in integralitate;

g) sa respecte confidentialitatea actului medical si a datelor cu caracter personal obtinute in cadrul subprogramului, conform prevederilor legale in vigoare;

h) sa comunice casei de asigurari de sanatate orice modificare a conditiilor initiale care au stat la baza incheierii contractului, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aparitia acestora. VI. Modalitati de plata

Art. 7. - (1) Modalitatea de plata a cazurilor testate Babes-Papanicolaou, raportate in cadrul subprogramului, este tariful/caz testat Babes-Papanicolaou cu formular FS1 completat in integralitate, in valoare de 80 de lei.

(2) Plata testarilor Babes-Papanicolaou realizate in cadrul subprogramului se face in contul nr., deschis la Trezoreria Statului sau in contul nr., deschis la Banca

(3) Decontarea sumelor corespunzatoare cazurilor testate Babes-Papanicolaou se realizeaza in termen de maximum 90 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative de plata. Dupa aceasta data, decontarea cazurilor testate Babes-Papanicolaou se realizeaza in maximum 5 zile lucratoare de la momentul alocarii fondurilor de la MS catre bugetul FNUASS.

(4) Contravaloarea serviciilor medicale se diminueaza in luna in care se constata nerespectarea obligatiilor contractuale cu 10%, 15%, 20% din suma reprezentand contravaloarea activitatii desfasurate in luna in care s-a savarsit abaterea. Diminuarea se aplica astfel:

- la prima constatare 10%;

- la a doua constatare 15%;

- la a treia constatare 20%,dupa care, incepand cu a patra constatare, se aplica diminuarea cu 20% din suma reprezentand contravaloarea activitatii desfasurate in luna in care s-a savarsit abaterea.

VII. Calitatea serviciilor medicale

Art. 8. - Serviciile medicale furnizate in baza prezentului contract trebuie sa respecte criteriile privind calitatea serviciilor medicale, elaborate in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

VIII. Raspunderea contractuala

Art. 9. - In situatia in care se constata nerespectarea obligatiilor contractuale dupa incetarea contractului, sumele incasate necuvenit vor fi recuperate de casele de asigurari de sanatate conform dispozitiilor legale in vigoare.

Art. 10. - Reprezentantul legal al spitalului cu care casa de asigurari de sanatate a incheiat contract este direct raspunzator de corectitudinea datelor raportate. In caz contrar se aplica prevederile legislatiei in vigoare.

IX. Clauze speciale

Art. 11. - (1) Orice imprejurare independenta de vointa partilor, intervenita dupa data semnarii contractului si care impiedica executarea acestuia, este considerata forta majora si exonereaza de raspundere partea care o invoca. Sunt considerate forta majora, in sensul acestei clauze, imprejurari ca: razboi, revolutie, cutremur, marile inundatii, embargo.

(2) Partea care invoca forta majora trebuie sa anunte cealalta parte, in termen de 5 zile calendaristice de la data aparitiei respectivului caz de forta majora, si sa prezinte un act confirmativ eliberat de autoritatea competenta din propriul judet, respectiv municipiul Bucuresti, prin care sa se certifice realitatea si exactitatea faptelor si imprejurarilor care au condus la invocarea fortei majore si, de asemenea, la incetarea acestui caz. Daca nu procedeaza la anuntarea in termenele prevazute mai sus a inceperii si incetarii cazului de forta majora, partea care il invoca suporta toate daunele provocate celeilalte parti prin neanuntarea in termen.

(3) In cazul in care imprejurarile care obliga la suspendarea executarii prezentului contract se prelungesc pe o perioada mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezolutiunea contractului.

Art. 12. - Efectuarea de servicii medicale peste prevederile contractuale se face pe propria raspundere si nu atrage nicio obligatie din partea casei de asigurari de sanatate cu care s-a incheiat contractul.

X. Controlul furnizarii serviciilor medicale specifice subprogramului

Art. 13. - (1) Controlul furnizarii serviciilor medicale specifice subprogramului pentru unitatile sanitare cu paturi aflate in contract cu casa de asigurari de sanatate se efectueaza de comisii formate din reprezentanti ai casei de asigurari de sanatate, ai directiei de sanatate publica, precum si din reprezentanti ai unitatilor regionale de management, dupa caz.

(2) Controlul prevazut la alin. (1) va urmari, in principal, urmatoarele:

a) respectarea de catre furnizori a responsabilitatilor ce le revin in cadrul subprogramului;

b) identificarea eventualelor disfunctionalitati in derularea subprogramului.

XI. Incetarea si suspendarea contractului

Art. 14. - Contractul de furnizare de servicii medicale in cadrul subprogramului inceteaza cu data la care inceteaza contractul incheiat cu casa

de asigurari de sanatate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicesti, precum si in urmatoarele situatii:

a) furnizorul de servicii medicale isi inceteaza activitatea in raza administrativ-teritoriala a casei de asigurari de sanatate cu care se afla in relatie contractuala;

b) incetare prin faliment, dizolvare cu lichidare, lichidare, desfiintare sau reprofilare a furnizorului de servicii medicale, dupa caz;

c) incetarea definitiva a activitatii casei de asigurari de sanatate;

d) acordul de vointa al partilor;

e) denuntarea unilaterala a contractului de catre reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau al casei de asigurari de sanatate, printr-o notificare scrisa, cu 30 de zile calendaristice anterior datei de la care se doreste incetarea contractului, cu indicarea temeiului legal;

Art. 15. - Contractul de furnizare de servicii medicale pentru derularea subprogramului se suspenda cu data la care se suspenda contractul incheiat cu casa de asigurari de sanatate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicesti, precum si in urmatoarele situatii:

a) expirarea termenului de valabilitate a autorizatiei sanitare de functionare sau a documentului similar, cu conditia ca furnizorul sa faca dovada demersurilor intreprinse pentru prelungirea acesteia pana la termenul de expirare; suspendarea se face pentru o perioada de maximum 30 de zile calendaristice de la data expirarii acesteia;

b) pentru cazurile de forta majora confirmate de autoritatile publice competente, pana la incetarea cazului de forta majora, dar nu mai mult de 6 luni, sau pana la data ajungerii la termen a contractului;

c) la solicitarea furnizorului, pentru motive personale, pe baza de documente justificative prezentate in scris casei de asigurari de sanatate si pentru care a primit acordul prealabil al casei de asigurari de sanatate, pentru o perioada de maximum 30 de zile calendaristice/ani;

Art. 16. - (1) Situatiile prevazute la art. 14 lit. b), c) si d) si art. 15 lit. a) si b) se constata de casa de asigurari de sanatate, din oficiu, prin organele sale abilitate sau la sesizarea oricarei persoane interesate.

(2) Situatiile prevazute la art. 14 lit. a) si e) si art. 15 lit. c) se notifica casei de asigurari de sanatate cu cel putin 30 de zile calendaristice inaintea datei de la care se doreste incetarea contractului.

XII. Corespondenta

Art. 17. - (1) Corespondenta legata de derularea prezentului contract se efectueaza in scris, prin scrisori recomandate cu confirmare de primire, prin fax sau direct la sediul partilor.

(2) Fiecare parte contractanta este obligata ca in termen de 3 zile lucratoare din momentul in care intervin modificari ale datelor ce figureaza in prezentul contract sa notifice celelalte parti contractante schimbarea survenita.

XIII. Modificarea contractului

Art. 18. - In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica si se vor completa in mod corespunzator.

Art. 19. - Daca o clauza a acestui contract ar fi declarata nula, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de aceasta nulitate. Partile convin ca orice clauza declarata nula sa fie inlocuita printr-o alta clauza care sa corespunda cat mai bine cu putinta spiritului contractului.

Art. 20. - (1) Prezentul contract se poate modifica prin negociere si acord bilateral, la initiativa oricarei parti contractante, sub rezerva notificarii scrise a intentiei de modificare si a propunerilor de modificare cu cel putin zile inaintea datei de la care se doreste modificarea.

(2) Modificarea se face printr-un act aditional semnat de ambele parti si este anexa a acestui contract.

Art. 21. - (1) In conditiile aparitiei unor noi acte normative in materie, care intra in vigoare pe durata derularii prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica si se vor completa in mod corespunzator.

(2) Pe parcursul derularii prezentului contract, valoarea contractata poate fi majorata prin acte aditionale, dupa caz, in limita fondurilor aprobate cu aceasta destinatie de servicii medicale spitalicesti.

Art. 22. - (1) Daca o clauza a acestui contract ar fi declarata nula, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de aceasta nulitate. Partile convin ca orice clauza declarata nula sa fie inlocuita printr-o alta

clauza care sa corespunda cat mai bine cu putinta spiritului contractului.

(2) Daca inceteaza termenul de valabilitate a autorizatiei sanitare de functionare/documentului similar pe durata prezentului contract, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu conditia reinnoirii autorizatiei sanitare de functionare/documentului similar pe toata durata de valabilitate a contractului.

XIV. Solutionarea litigiilor

Art. 23. - (1) Litigiile legate de incheierea, derularea si incetarea ori legate de alte pretentii decurgand din prezentul contract vor fi supuse unei proceduri prealabile de solutionare pe cale amiabila.

(2) Litigiile nesolutionate intre unitatile sanitare cu paturi si casele de asigurari de sanatate conform alin. (1) se solutioneaza de catre instantele de judecata.

XV. Alte clauze*).....

Prezentul contract de furnizare a serviciilor medicale pentru derularea subprogramului a fost incheiat astazi,, in doua exemplare a cate pagini fiecare, cate unul pentru fiecare parte contractanta.

Casa de Asigurari de Sanatate
Presedinte - director general,
.....

Furnizor de servicii medicale
Manager,
.....

Director executiv al Directiei economice,
.....

Director medical,
.....

Director executiv al Directiei relatii contractuale,
.....

Director financiar-contabil,
.....

Vizat
Juridic, contencios
.....

Director de ingrijiri,
.....

Director de cercetare-dezvoltare,
.....

*) In cuprinsul contractelor pot fi prevazute clauze suplimentare, negociate intre partile contractante, in limita prevederilor legale in vigoare.

ANEXA Nr. 2 la normele metodologice

Furnizorul de servicii medicale in asistenta medicala primara
.....

Numele si prenumele medicului de familie
.....

Adresa furnizorului

Telefon

TABEL DE CATAGRAFIE cuprinzand femeile eligibile pentru subprogramul de screening pentru depistarea precoce activa a cancerului de col uterin

Nr. /data

Nr. crt.	Numele si prenumele	CNP	Adresa completa	Telefon	Mentiuni speciale
----------	---------------------	-----	-----------------	---------	-------------------

0	1	2	3	4	5

Reprezentant legal,
.....
(semnatura si stampila)

ANEXA Nr. 3
la normele metodologice

Centrul de informare si consiliere a femeilor privind masurile de prevenire a cancerului de col uterin si de mobilizare a populatiei eligibile pentru testarea Babes-Papanicolaou, reprezentat prin

.....

Adresa:

Numarul contractului incheiat cu CAS:

.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

.....

Medic de familie

.....

BORDEROU CENTRALIZATOR
pentru luna anul

Nr. crt.	CNP al femeii cu formularul FS1 completat in integralitate	Data eliberarii formularului FS1	Seria formularului	Tarif/caz testat Babes-Papanicolaou (lei)	Total suma de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				15	15
2.					
3.					
4.					
TOTAL:	x	x	x	x	

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor.

Reprezentant legal,
.....
(semnatura si stampila)

ANEXA Nr. 4
la normele metodologice

Centrul de recoltare reprezentat prin

.....
.....

Adresa:

Numarul contractului incheiat cu CAS:

.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

.....

Medic de specialitate

a) medicina de familie.....

b) obstetrica-ginecologie.....

BORDEROU CENTRALIZATOR
pentru luna anul

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat in integralitate	Seria formularului	Data recoltarii	Tarif/recoltare (lei)	Total suma de decontat
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				28	28
2.					
3.					
4.					
TOTAL:	x	x	x	x	

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor.

Reprezentant legal,

.....

(semnatura si stampila)

ANEXA Nr. 5
la normele metodologice

Laboratorul de analize medicale in domeniul citologiei cervicale, reprezentat prin

.....
.....

Adresa:

Numarul contractului incheiat cu CAS:

.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

...../.....

Medic de specialitate anatomie patologica

.....

**BORDEROU CENTRALIZATOR
pentru luna anul**

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat in integralitate	Seria formularului	Data interpretarii	Tarif/interpretare (lei)	Total suma de decontat
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				37	37
2.					
3.					
4.					
TOTAL:	x	x	x	x	

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor.

Reprezentant legal,

.....

(semnatura si stampila)

**ANEXA Nr. 6
la normele metodologice**

Spitalul

.....
.....

Adresa:

Numarul contractului incheiat cu CAS:
.....

Reprezentantul legal al furnizorului
de servicii medicale

.....
.....

**BORDEROU CENTRALIZATOR
pentru luna anul**

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat in integralitate	Seria formularului	Tarif/caz testat Babes-Papanicolaou (lei)	Total suma de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4
1.			80	80
2.				
3.				
4.				

laborator

biolog

Medic de specialitate anatomie-patologica care certifica rezultatele pozitive

Numarul lamei Data primirii lamei/..... Data interpretarii/.....
...../..... /.....

Calitatea frotiului: satisfactor pentru evaluarea celulelor endocervicale: prezente absente
 nesatisfactor pentru evaluare: lama neidentificata frotiu cu: exces de hematii
 lama cu fixare deficitara exces de leucocite
 lama cu etalare defectuoasa alte substante straine
 altele altele

Descrierea frotiului:

Infectii Trichomonas Candida Gardnerella vaginalis Actinomyces Virusuri herpes simplex altele

Modificari celulare nonneoplazice: inflamatorii postradioterapie/chimioterapie la purtatoarele de sterilet celule endometriale la femei > 40 ani celule glandulare posthisterectomie atrofie altele

Anomalii ale celulelor epiteliale scuamoase ASC-US ASC-H LSIL LSIL cu atipii HPV HSIL HSIL cu suspiciune de invazie carcinom scuamos

Anomalii ale celulelor epiteliale glandulare AGC endocervicale NOS AGC endometriale NOS AGC NOS AGC endocervicale in favoarea neoplaziei AGC glandulare in favoarea neoplaziei Adenocarcinom in situ Adenocarcinom endocervical endometrial NOS extrauterin

Alte neoplazii

Rezultat final: Negativ pentru leziuni intraepiteliale sau maligne
 Pozitiv (se precizeaza tipul leziunii)

Recomandari: : repetare: deficienta de recoltare
 dupa tratament antiinfectios
 conform protocolului in cazul rezultatului pozitiv

biopsie
 colposcopie
 chiuretaj endocervical
 chiuretaj endometrial

testare HPV

repetare de rutina daca leziunea este negativa

Observatii

Data eliberarii rezultatului

Semnatura si, dupa caz, parafa persoanei care efectueaza citirea: medic de specialitate anatomie-patologica

medic de specialitate laborator

biolog

Semnatura si parafa medicului de specialitate anatomie-patologica in cazul unui rezultat final pozitiv