

ORDIN
nr. 315-A din 30.06.2014

*Despre aprobarea Regulamentului privind
verificarea serviciilor finanțate și contractate din Fondul Măsurilor de Profilaxie*

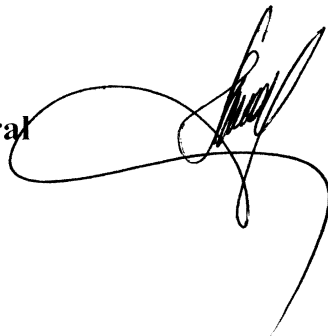
În scopul executării art. 3 al Legii ocrotirii sănătății, pct. 6, 15 al Hotărîrii Guvernului nr.594 din 14 mai 2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală”, (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2002, nr.66-68, art.691), cu completările și modificările ulterioare, temelor strategice 7.2-7.4 ale Strategiei de dezvoltare instituțională a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru anii 2014-2018, precum și, prevederilor pct.6 al contractului de achiziționare a serviciilor contractate, încheiat între Compania Națională de Asigurări în Medicină (Beneficiar) și Executor al proiectului.

ORDON:

1. Se aprobă Regulamentul privind verificarea serviciilor finanțate și contractate din Fondul Măsurilor de Profilaxie (conform anexei).
2. Direcția profilaxie va exercita controlul în strictă conformitate cu prezentul Regulament.
3. În scopul asigurării transparenței reglementărilor instituționale în domeniul utilizării eficiente a mijloacelor Fondului Măsurilor de Profilaxie, Serviciul de informare și comunicare cu mass-media și purtător de cuvînt va asigura plasarea Regulamentului dat pe pagina web a Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.
4. Controlul asupra executării prezentului ordin se atribuie Doamnei Diana Grosu-Axenti, vicedirector general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

Director General

MIRCEA BUGA



A Semn 5 - 20 2014

REGULAMENTUL
privind verificarea serviciilor finanțate și contractate din Fondul Măsurilor de
Profilaxie

Capitolul I
Dispoziții generale

1. Prezentul Regulament stabilește modul de verificare a realizării serviciilor finanțate și contractate din Fondul Măsurilor de Profilaxie, (în continuare - Regulament) de către agenții economici, instituții medico-sanitare publice, alte instituții/organizații implicate în executarea proiectului (*în continuare - Executor*) și are ca scop de a reglementa mecanismul de verificare mijloacelor financiare efectuate din contul Fondului Măsurilor de Profilaxie.

2. Regulamentul stabilește competențele, responsabilitățile și aplicarea acțiunilor de verificare întreprinse de către persoana/persoanele din cadrul Direcției profilaxie la necesitatea cu implicarea specialiștilor în domeniu.

3. Verificarea se va desfășura în baza următoarelor principii:

- a) legalitate și conformitate;
- b) obiectivitate și imparțialitate;

Capitolul II
Tipurile de verificări

4. Pentru realizarea verificărilor a proiectelor, Direcția profilaxie va organiza:

a) verificare camerală - verificarea conținutului documentelor de raportare elaborate și transmise Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de către Executor al proiectului (activități desfășurate/progresul fizic/indicatori);

b) verificare pe teren - care își propune verificarea stadiului fizic al implementării proiectului la fața locului (locul derulării proiectului, sediul Executorului).

5. Scopul vizitei (verificării) este de a verifica la fața locului realizarea fizică a unui proiect, sistemul de management al proiectului și de a permite echipei să verifice datele transmise prin rapoarte și să colecteze date suplimentare față de cele cuprinse în rapoartele financiare și narative, în vederea aprecierii valorii indicatorilor față de țintele propuse și a acurateții informației furnizate de Executor.

Capitolul III

Modalitățile privind realizarea verificării

6. Verificare reprezintă actul de evaluare a respectării acțiunilor, utilizării mijloacelor Fondului Măsurilor de Profilaxie de către Executor pe parcursul implementării și în momentul finisării proiectului de reducere a riscului de îmbolnăvire prin efectuarea screening-ului, modului sănătos de viață, și alte măsuri ale Fondului Măsurilor de Profilaxie.

7. Verificare se efectuează în baza ordinului emis de Directorul general care include:

- a) denumirea Executorului al proiectului care urmează a fi supus verificării;
- b) tipul (denumirea) proiectului;
- c) durata verificării;
- d) persoana/persoanele care vor efectua verificarea.

8. Aspectele de bază ale verificării pot fi:

- a) respectarea prevederilor contractului și principiilor, criteriilor de eligibilitate din proiect;

b) consecutivitatea și oportunitatea etapelor de realizare a proiectului și calitatea de prestare a serviciilor;

c) corespunderea calității serviciilor prestate;

d) veridicitatea contingentului de populație conform cerințelor contractului (vîrstă, gen, teritorii);

e) conformitatea utilizării mijloacelor financiare alocate de Compania Națională de Asigurări în Medicină prin prezentarea:

- documentelor care asigură că rapoartele elaborate de către Executor sunt complete și corecte;

- confirmare implementării proiectului în conformitate cu legile naționale și cererea de finanțare, în conformitate cu clauzele contractuale;

- devizului de venituri și cheltuieli pe fiecare element (articol);

- respectarea tuturor indicatorilor, prețurilor serviciilor prestate și costul prevăzut în „Bugetul Proiectului”;

- veridicitatea informațiilor prezentate, inclusiv documentelor contabile: facturi, bonuri de plată, dispoziții de plată și altele;

- informația asupra publicațiilor materialelor publicitare (grafic, audio, video, etc.)

control la fața locului a persoanelor examinate;

- raport de utilizare a echipamentului medical și a medicamentelor respective;

- progresul efectuat în realizarea obiectivelor propuse;

- rezultatele proiectului, în mărimi cantitative și calitative (indicatori de performanță, efecte sociale, numărul persoanelor examinate după diagnosticul stabilit, etc.);

- măsurile de dezvoltare a proiectului după finalizarea implementării acestuia;
- alte aspecte privind implementarea proiectului.

9. Termenul maxim de efectuare a verificării nu poate depăși 5 zile.

10. Persoana /persoanele care efectuează verificare este/sunt obligată/e:

- a) să informeze Executorul despre datele verificării;
- b) să aprecieze obiectiv și echidistant toate aspectele ce țin de efectuarea verificării;
- c) să anexeze la raport orice documente sau copii ale acestora și explicații în scris ale Executorului;
- d) să întocmească raport de verificare și să înmâneze Executorului un exemplar.

Capitolul IV

Modalitatea de raportare referitor la verificare

11. Persoana /persoanele care efectuează verificare are/au dreptul să solicite și să primească de la Executor toate documentele în original (facturi, bonuri de plată, dispoziții de plată și altele), informații, note explicative ce se referă la tematica verificării a proiectului în cauză.

12. Executorul supus verificării este obligat să prezinte toate documentele în original, indicate la punctul 9 din Regulament, să permită accesul în încăperile sale, instituții medico-sanitare publice, în dependență de forma organizatorică a acestora, sau alte instituții/organizații implicate în executarea proiectului.

13. Raport de verificare se întocmește în 2 exemplare care se semnează de ambele părți și se prezintă: un exemplar Executorului și un exemplar pentru raportare Directorului General al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină. În cazul în care Executorul refuză să semneze raport de verificare, în el, se face mențiunea despre refuz.

Capitolul V

Dispoziții finale

15. Executorul, în termen de 2 zile de la semnarea raportului de verificare, are dreptul să prezinte dezacordul în scris, care se examinează de către persoana/persoanele care au efectuat verificare.

16. Executorul este obligat să înlăture deficiențele indicate în raport de verificare în termen de cel mult 10 zile din data semnării raportului, în caz contrar va fi blocată finanțarea proiectului sau se va rezilia contractul în modul stabilit.