

ORDIN Nr. 145/2017 din 28 februarie 2017

privind modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015

EMITENT: CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 197 din 21 martie 2017

Văzând Referatul de aprobare nr. D.G. 278 din 28 februarie 2017 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) lit. b) și alin. (5) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:**

#### ART. I

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 219 și 219 bis din 1 aprilie 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. La capitolul VII, tabelul cuprinzând "Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru trimestrul I 2017" se modifică și va avea următorul cuprins:**

"- mii lei -

Denumirea programului de sănătate	Credite de angajament trimestrul I 2017	Credite bugetare trimestrul I 2017
<b>Programul național de oncologie, din care:</b>	<b>556.492,19</b>	<b>403.721,57</b>
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)	515.019,42	364.138,41
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET - CT (adulți și copii)	4.988,00	4.679,34
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	128,12	99,63

Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	404,45	383,09
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi (adulți și copii)	35.952,20	34.421,10
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	0,00	0,00
<b>Programul național de diabet zaharat</b>	<b>235.570,52</b>	<b>242.792,80</b>
<b>Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană</b>	<b>13.405,74</b>	<b>14.090,28</b>
<b>Programul național de tratament pentru boli rare</b>	<b>30.984,06</b>	<b>33.191,07</b>
<b>Programul național de tratament al bolilor neurologice</b>	<b>31.132,93</b>	<b>36.898,18</b>
<b>Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei</b>	<b>23.619,01</b>	<b>29.237,82</b>
<b>Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)</b>	<b>5.184,74</b>	<b>4.582,04</b>
<b>Programul național de boli endocrine</b>	<b>1.625,35</b>	<b>1.237,76</b>
<b>Programul național de ortopedie</b>	<b>21.407,06</b>	<b>24.138,59</b>
<b>Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice</b>	<b>111,44</b>	<b>83,69</b>
<b>Programul național de boli cardiovasculare</b>	<b>29.999,00</b>	<b>47.252,02</b>
<b>Programul național de sănătate mintală</b>	<b>440,22</b>	<b>398,65</b>
<b>Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:</b>	<b>8.245,77</b>	<b>9.550,99</b>
Subprogramul de radiologie intervențională	5.140,83	6.714,08
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	2.821,73	2.089,41
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	108,21	129,42
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	175,00	618,08
<b>Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică</b>	<b>247.787,99</b>	<b>247.787,99</b>

<b>Total</b>	<b>1.206.006,02</b>	<b>1.094.963,45"</b>
--------------	---------------------	----------------------

**2. La anexa nr. 6 la normele tehnice, anexa nr. 6.1.4 se modifică și va avea următorul cuprins:**

**"ANEXA 6.1.4  
la normele tehnice**

Societatea Comercială .....  
 Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....  
 Nr. .... Data .....

**Extras borderou centralizator DCI-uri notate cu (\*\*)<sup>1</sup> potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:  
 A - Tip formular/document european  
 B - \*\*) Tip document  
 C - Total valoare prescripție  
 D - Total valoare la preț de decontare

- lei -

Nr. crt.	Bon fiscal	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	Nr. și serie pașaport	A	B	***) Țara	C	D
	Nr. Data										
	2.1	2.2									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
...											
n											
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
Din care:											
Subtotal 1 - medicamente pentru DCI-uri notate cu (**) <sup>1</sup> , potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, pentru PNS .....											
Subtotal 2 - medicamente pentru DCI-uri notate cu (**) <sup>1</sup> , potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, pentru PNS .....											
.....											

**\*) Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).**

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

\*\*) Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (12) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru DCI-uri notate cu \*\*)1 potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, pentru fiecare PNS.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal ....."

ART. II

Direcțiile de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programe naționale de sănătate curative vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. III

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

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Gheorghe-Radu Țibichi**

București, 28 februarie 2017.

Nr. 145.