

ORDIN Nr. 1221/2017 din 27 noiembrie 2017

privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017

EMITENT: CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 950 din 29 noiembrie 2017

Văzând Referatul de aprobare nr. D.G. 2.667 din 27 noiembrie 2017 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) și (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, 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 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 224 și 224 bis din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

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

"- mii lei -

Denumire program de sănătate	Credite de angajament an 2017	Credite bugetare an 2017
Programul național de oncologie, din care:	1.620.175,29	1.577.732,23
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)*)	1.409.944,93	1.395.842,39
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	35.514,00	23.740,61
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	512,00	239,35
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii	2.184,84	1.989,00

acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți		
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi (adulți și copii)	171.900,52	155.886,88
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	119,00	34,00
Programul național de diabet zaharat	1.089.739,02	1.045.426,42
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	53.623,00	52.843,74
Programul național de tratament pentru boli rare*)	201.539,00	136.248,87
Programul național de tratament al bolilor neurologice	133.157,67	128.649,50
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	202.288,84	117.283,19
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	18.739,00	13.236,40
Programul național de boli endocrine	2.601,00	2.967,23
Programul național de ortopedie	80.544,71	79.879,09
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	633,00	480,64
Programul național de boli cardiovasculare	128.972,83	132.951,33
Programul național de sănătate mintală	1.761,00	1.764,02
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	23.551,83	18.520,35
Subprogramul de radiologie intervențională	14.192,00	15.250,62
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	8.226,83	2.303,41
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	433,00	336,32
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	700,00	630,00
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	1.033.642,59	955.844,37
TOTAL	4.590.968,78	4.263.827,38

Cost-volum	425.985,00	184.259,00
TOTAL GENERAL	5.016.953,78	4.448.086,38

*) Sumele nu includ valoarea creditelor de angajament și bugetare aferente contractelor cost-volum. Valoarea acestora este prevăzută distinct."

2. La capitolul IX, titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Activități", punctul 23) se modifică și va avea următorul cuprins:

"23) Neuropatie optică ereditară Leber:

Criterii de includere - bolnavi care la testarea genetică prezintă o mutație punctuală la nivelul ADN-ului mitocondrial (în 90% din cazuri sunt prezente mutațiile majore, 11778G>A, 3460G>A, 14484T>C, iar în 10% din cazuri alte mutații minore) și prezintă minimum unul dintre semnele sau simptomele caracteristice maladiei Leber (cu condiția ca debutul simptomatologiei să fie sub 60 de luni la momentul inițierii terapiei):

a) apariția nedureroasă, în general subacută/acută, a scăderii acuității vizuale la nivel central/centrocecal;

b) prezența unui scotom central/centrocecal, fie unilateral (25% dintre pacienți), fie bilateral, afectarea celuilalt ochi instalându-se, în general, într-un interval de 8 - 12 săptămâni de la afectarea primului ochi;

c) scăderea acuității vizuale sub logMAR 1.0 (ETDRS), în primele 12 luni de la debutul clinic (la 90% dintre pacienți);

d) alterarea percepției culorilor (discromatopsie), în special pe axa roșu-verde;

e) lipsa de răspuns la tratamentul cu glucocorticoizi după 15 - 30 de zile de tratament;

f) apariția unui pseudoedem la nivelul discului optic, afectarea celulelor ganglionare retiniene (RCG) și a axonilor lor.

Criterii de excludere:

a) pacienții la care debutul simptomatologiei a avut loc în urmă cu mai mult de 60 de luni (5 ani);

b) pacienții care suferă de alte neuropatii sau afecțiuni oculare degenerative care determină scăderea severă a acuității vizuale: nevrita optică, atrofia optică dominantă, neuropatie toxică sau nutrițională, glaucom."

3. La capitolul IX, titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 1), literele ț și y) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"ț) număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă: 35;

.....
y) număr de bolnavi cu neuropatie optică ereditară Leber: 7."

4. La capitolul IX, titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 2), litera y) se modifică și va avea următorul cuprins:

"y) cost mediu/bolnav cu neuropatie optică ereditară Leber: 198.730,60 lei."

5. La capitolul IX, titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Unități care derulează programul", punctul 5), după litera n) se introduce o nouă literă, litera o), cu următorul cuprins:

"o) Spitalul Județean de Urgență Slatina."

6. La capitolul IX, titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Unități care derulează programul", la punctul 20), după litera d) se introduc două noi litere, literele e) și f), cu următorul cuprins:

"e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

f) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara."

7. La capitolul IX, titlul "Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"1) indicatori fizici:

a) numărul total de bolnavi tratați prin dializă: 13.352, din care:

- hemodializă convențională: 12.161;

- hemodiafiltrare intermitentă on-line: 739;

- dializă peritoneală continuă: 431;

- dializă peritoneală automată: 21"

8. La capitolul IX, titlul "Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță - Subprogramul de radiologie intervențională", la subtitlul "Unități care derulează programul", litera q) se modifică și va avea următorul cuprins:

"q) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara [activitățile a), d), e), f), g) și h)];".

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.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Laurențiu-Teodor Mihai

București, 27 noiembrie 2017.

Nr. 1.221.
