

## **NORME TEHNICE din 30 martie 2022 de realizare a programelor naționale de sănătate curative**

▶(la data 27-dec-2023 Actul modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 1.230/2023 )

▶(la data 26-sep-2023 actul a fost modificat de Ordinul 774/2023 )

▶(la data 23-feb-2023 actul a fost modificat de Ordinul 104/2023 )

▶(la data 01-apr-2022 actul a fost aprobat de Ordinul 180/2022 )

### **CAPITOLUL I: CADRUL GENERAL DE REALIZARE A PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTĂTE CURATIVE**

#### **Art. 1**

Programele naționale de sănătate curative reprezintă un ansamblu de acțiuni multianuale și au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice.

#### **Art. 2**

**(1)** Bugetul alocat programelor naționale de sănătate pentru anul 2022 este prevăzut la capitolul VIII din prezenta anexă și este aprobat anual în Legea bugetului de stat. Începând cu anul 2023 bugetul alocat programelor naționale de sănătate curative este prevăzut și aprobat anual în Legea bugetului de stat.

▶(la data 23-dec-2022 Art. 2, alin. (1) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 1.014/2022 )

**(2)** Structura programelor naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, obiectivele, criteriile de eligibilitate stabilite de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, indicatorii specifici, natura cheltuielilor, precum și unitățile sanitare prin care se derulează programele naționale de sănătate curative sunt prevăzute la capitolul IX din prezenta anexă.

#### **Art. 3**

**(1)** Programele naționale de sănătate sunt elaborate de către Ministerul Sănătății cu participarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

**(2)** Implementarea programelor naționale de sănătate se realizează prin unități de specialitate.

**(3)** Incluziunea unităților de specialitate în programele naționale de sănătate se realizează pe baza unor criterii elaborate la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății și a unei metodologii de selecție care fac obiectul anexei 16 la prezentele norme tehnice, cu încadrare în limita fondurilor aprobate.

**(4)** Unitățile de specialitate sunt:

**a)** instituții publice;

**b)** furnizori publici de servicii medicale;

**c)** furnizori privați de servicii medicale pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale. Stabilirea anuală și ori de câte ori este nevoie la nivel județean a capacității de furnizare a serviciilor medicale de către furnizorii publici, precum și a serviciilor medicale care excedează capacității de furnizare a acestora se realizează de către o comisie mixtă, formată din reprezentanți ai direcției de sănătate publică și reprezentanți ai casei de asigurări de sănătate. Comisia se constituie prin act administrativ al directorului general al casei de asigurări de sănătate, iar pentru fiecare membru desemnat, instituțiile menționate anterior vor nominaliza și membrii supleanți echivalenți numeric.

**d)** furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale.

**e)** furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist potrivit art. 3 alin. (4) din Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 3, alin. (4), litera D. din capitolul I completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 774/2023 )

**(5)** Coordonarea tehnică și metodologică pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative se asigură cu participarea experților desemnați coordonatori naționali prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

#### **Art. 4**

**(1)** Programele naționale de sănătate curative sunt finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare Fond, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

**(2)** Sumele alocate din bugetul Fondului pentru finanțarea programelor naționale de sănătate curative se utilizează pentru:

**a)** asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea specifice unor boli cronice cu impact major asupra sănătății publice acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative;

**b)** asigurarea serviciilor de suplere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al bolnavilor hemodializați de la și la domiciliul bolnavilor și transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul bolnavilor;

**c)** asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PET-CT, serviciilor prin tratament Gamma-Knife, serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciilor de testare genetică, precum și a serviciilor de radioterapie.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 4, alin. (2), litera C. din capitolul I modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 774/2023 )

**d)** asigurarea serviciilor conexe actului medical persoanelor cu tulburări din spectrul autist, denumite în continuare servicii conexe.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 4, alin. (2), litera C. din capitolul I completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 5**

**(1)** Medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea se asigură, în condițiile legii, prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare, care au îndeplinit criteriile prevăzute în chestionarele de evaluare, pentru includerea în programele naționale de sănătate curative și/sau prin farmaciile cu circuit deschis, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, după caz.

**(2)** Incluziunea unităților de specialitate private care derulează programele naționale de sănătate curative se face

potrivit art. 3 alin. (4) lit. c).

#### **Art. 6**

**(1)** Raporturile stabilite între unitățile de specialitate care derulează programe naționale de sănătate curative și casele de asigurări de sănătate sunt raporturi juridice civile, care vizează acțiuni multianuale, ce se stabilesc și se desfășoară pe bază de contract.

▶(la data 29-dec-2023 Art. 6, alin. (1) din capitolul I modificat de Actul din Ordinul 1.332/2023 )

**(2)** În situația în care este necesară modificarea sau completarea clauzelor contractuale, acestea sunt negociate, după caz și stipulate în acte adiționale, conform și în limita prevederilor legale în vigoare.

**(3)** Casele de asigurări de sănătate pot stabili și alte termene de contractare, în funcție de necesarul de servicii medicale, servicii conexe, de medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, în limita fondurilor aprobate fiecărui program/subprogram de sănătate.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 6, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 774/2023 )

**(4)** Modelele de contracte pentru derularea programelor naționale de sănătate curative încheiate între casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate care derulează programe naționale de sănătate curative sunt prevăzute în anexele nr. 1, 2, 3, 4, 5 și 5<sup>1</sup> la prezentele norme.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 6, alin. (4) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 774/2023 )

**(5)** Angajamentele legale încheiate în exercițiul curent din care rezultă obligații nu pot depăși creditele de angajament sau creditele bugetare aprobate anual prin legea bugetului de stat.

**(6)** Creditele bugetare aferente acțiunilor multianuale reprezintă limita superioară a cheltuielilor care urmează a fi ordonanțate și plătite în cursul exercițiului bugetar. Plățile sunt aferente angajamentelor efectuate în limita creditelor de angajament aprobate în exercițiul bugetar curent sau în exercițiile bugetare anterioare.

**(7)** Cheltuielile realizate în luna decembrie a anului precedent, peste limita maximă în cadrul căreia s-au încheiat angajamente legale, și nedecontate pentru medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea utilizate în programele naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, precum și pentru serviciile medicale și serviciile conexe, pentru care documentele justificative nu au fost înregistrate pe cheltuiala anului precedent, sunt considerate angajamente legale ale anului în curs și se înregistrează atât la plăți, cât și la cheltuieli în anul curent din creditele bugetare aprobate.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 6, alin. (7) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 7**

Sumele alocate programelor naționale de sănătate sunt aprobate anual prin legea bugetului de stat potrivit prevederilor Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

#### **Art. 8**

Sumele aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative sunt prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, la capitolul 66.05 "Sănătate", titlul 20 "Bunuri și servicii".

#### **Art. 9**

**(1)** Sumele aferente programelor naționale de sănătate curative se alocă în baza contractelor încheiate distinct între unitățile de specialitate și casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, denumite în continuare case de asigurări de sănătate.

**(2)** Casa Națională de Asigurări de Sănătate repartizează caselor de asigurări de sănătate creditele de angajament și creditele bugetare destinate implementării programelor naționale de sănătate curative, prevăzute la cap. VIII.

**(3)** Sumele aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative se alocă, în limita fondurilor aprobate cu această destinație, la solicitările caselor de asigurări de sănătate, în urma analizei efectuate de structurile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate a cererilor fundamentate transmise de casele de asigurări de sănătate, întocmite pe baza solicitărilor unităților de specialitate, însoțite de documentele justificative, - ținând cont de indicatorii fizici și de eficiență realizați.

#### **Art. 10**

**(1)** Sumele alocate pentru programele/subprogramele naționale de sănătate curative sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale unităților de specialitate publice, respectiv în veniturile furnizorilor privați de servicii medicale prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.

**(2)** Sumele aferente medicamentelor/materialelor sanitare specifice eliberate prin farmaciile cu circuit deschis se cuprind în bugetele de venituri și cheltuieli ale caselor de asigurări de sănătate și distinct în contractele de furnizare de medicamente/materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, încheiate între acestea și farmaciile cu circuit deschis.

#### **Art. 11**

**(1)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programele/subprogramele naționale de sănătate curative se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 1 la prezentele norme.

**(2)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și farmaciile cu circuit deschis, prin care se derulează programele naționale de sănătate curative se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 2 la prezentele norme.

**(3)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și furnizorii prin care se derulează Programul național de diabet zaharat [dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c)], respectiv Programul național de PET-CT, Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne și Subprogramul național de testare genetică se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 3.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 11, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 774/2023 )

**(4)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii de dializă prin care se derulează Programul național de servicii de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 4.

**(5)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii de radioterapie prin care se derulează Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice din cadrul Programului național de oncologie se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 5.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 11, alin. (5) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 68. din Ordinul 774/2023 )

**(5<sup>1</sup>)** Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii conexe prin care se derulează Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist din cadrul Programului național de sănătate mintală se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 5<sup>1</sup>.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 11, alin. (5) din capitolul I completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 774/2023 )

**(6)** Reprezentantul legal al unităților de specialitate încheie contract pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază administrativ-teritorială își are sediul sau cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești. Unitățile sanitare din rețeaua apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești încheie contracte pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative numai cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, avându-se în vedere la contractare și decontare asigurării, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care sunt luați în evidență.

#### **Art. 12**

Contractele încheiate între casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate care efectuează servicii de dializă se realizează în limita fondurilor aprobate cu această destinație în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică. În situația în care o unitate sanitară este inclusă în program pe parcursul derulării acestuia, contractul cu casa de asigurări de sănătate se poate încheia prin preluarea bolnavilor existenți în program de la alte unități sanitare sau, după caz, prin includerea în program a unor bolnavi noi.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 12 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 13**

**(1)** Refuzul caselor de asigurări de sănătate de a încheia contracte cu furnizorii, denunțarea unilaterală a contractului, precum și răspunsurile la cererile și la sesizările furnizorilor se vor face în scris și motivat, cu indicarea temeiului legal, în termen de 30 de zile.

**(2)** Litigiile legate de încheierea, derularea și încetarea contractelor dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate se soluționează de către Comisia de arbitraj care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, organizată conform reglementărilor legale în vigoare, sau de către instanțele de judecată, după caz.

**(3)** În cazul în care contractul dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate a încetat din motive imputabile furnizorilor, casele de asigurări de sănătate nu vor mai intra în relații contractuale cu furnizorii respectivi până la următorul termen de contractare.

**(4)** În cazul în care contractul dintre furnizori și casele de asigurări de sănătate se modifică prin excluderea din contract a uneia sau mai multor persoane înregistrată/inregistrate în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate și care desfășoară activitate sub incidența acestuia la furnizorii respectivi, din motive imputabile acestora, casele de asigurări de sănătate nu vor accepta înregistrarea în nici un alt contract a persoanei/persoanelor respective până la următorul termen de contractare.

**(5)** După reluarea relației contractuale, în cazul în care contractul încetează/se modifică, din motive imputabile furnizorilor sau persoanelor prevăzute la alin. (4) casele de asigurări de sănătate nu vor mai încheia contracte cu furnizorii respectivi, respectiv nu vor mai accepta înregistrarea persoanelor prevăzute la alin. (4) în contractele încheiate cu acești furnizori sau cu alți furnizori pentru aceste persoane care prin activitatea lor au condus la încetarea/modificarea contractului.

#### **Art. 14**

**(1)** Sumele aferente programelor naționale de sănătate curative sunt cuprinse în contractele încheiate, distinct, între casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programele/subprogramele naționale de sănătate curative.

**(2)** În situația furnizorilor de servicii medicale la care stocurile cantitativ-valorice acoperă necesarul anului în curs, casele de asigurări de sănătate pot continua derularea contractelor cu aceștia, cu evidențierea stocului cantitativ valoric.

#### **Art. 15**

Decontarea medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale și altele asemenea, serviciilor prin tratament Gamma Knife, serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciilor de testare genetică, investigațiilor PET-CT, dozarea hemoglobinei glicozilate, serviciilor de radioterapie, serviciilor conexe, precum și a serviciilor de dializă, în cadrul programelor naționale de sănătate curative derulate de unitățile de specialitate aflate în contract cu casele de asigurări de sănătate, se realizează lunar din fondurile aprobate cu această destinație.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 15 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 16**

Bunurile achiziționate din sumele alocate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative, aflate în perioada de valabilitate, pot fi transmise fără plată de la o unitate de specialitate la alta, în cazurile stabilite la art. 52 alin. (7) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, astfel:

**a)** în vederea disponibilizării bunurilor, compartimentul de specialitate al unității de specialitate va întocmi un referat de disponibilizare în care descrie bunul ce urmează a fi disponibilizat, menționând toate caracteristicile tehnice ale acestuia. Referatul astfel întocmit va fi aprobat de către conducătorul unității de specialitate. Unitatea de specialitate care disponibilizează bunurile va informa în scris alte unități de specialitate care derulează programele naționale de sănătate

curative în cadrul cărora se decontează medicamente, materiale sanitare și dispozitive medicale;

**b)** transmiterea, fără plată, de la o unitate de specialitate la alta se va face pe bază de proces-verbal de predare-primire semnat de conducerea celor două unități de specialitate, cea care disponibilizează bunurile, respectiv cea care le preia, cu avizul ordonatorului principal de credite al unității de specialitate care a disponibilizat bunul, precum și cu avizul ordonatorului principal de credite al unității de specialitate care a solicitat transmiterea bunului.

În cazul furnizorilor privați de servicii medicale, prin ordonator principal de credite sau ordonator de credite se înțelege reprezentantul legal;

**c)** la predarea-primirea, fără plată, a bunurilor, conducătorii unităților de specialitate împreună cu conducătorii compartimentelor financiar-contabile, după caz, răspund de înregistrarea în evidențele contabile a operațiunilor privind ieșirea, respectiv intrarea în gestiune a bunurilor;

**d)** la transferul fără plată al bunurilor, unitățile de specialitate, respectiv casele de asigurări de sănătate au obligația de a menționa aceste transferuri în machetele de raportare a indicatorilor fizici și de eficiență, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

#### **Art. 17**

**(1)** Unitățile de specialitate asigură pe perioada spitalizării toate medicamentele/materialele sanitare specifice, dispozitivele și altele asemenea care se eliberează în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, necesare tratamentului bolnavilor.

**(2)** Medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea, utilizate în unitățile sanitare cu paturi pentru tratamentul bolnavilor pe perioada spitalizării acestora sau, după caz, eliberate prin farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul în regim ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate se achiziționează în condițiile legii de către unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, la prețul de achiziție, care în cazul medicamentelor nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

**(3)** Serviciile medicale, respectiv serviciile medicale prin tratament Gamma Knife, serviciile medicale de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciile medicale de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciile de testare genetică, serviciile medicale paraclinice, serviciile de radioterapie, serviciile de dializă și serviciile conexe, inclusiv prescrierea și eliberarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altora asemenea în cadrul unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate curative validate și decontate din bugetul alocat cu această destinație, se pot acorda concomitent cu furnizarea altor servicii medicale incluse în pachetul de servicii medicale de bază în asistența medicală spitalicească.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 17, alin. (3) din capitolul I modificat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 774/2023 )

**(4)** Pentru situațiile prevăzute la alin. (3) dacă bolnavul necesită transport medicalizat, unitatea sanitară în care bolnavul este internat în regim de spitalizare continuă suportă contravaloarea transportului medicalizat al acestuia în vederea efectuării serviciilor asigurate în cadrul programelor naționale de sănătate cu scop curativ.

**(5)** Serviciile de radioterapie efectuate bolnavilor aflați în regim de spitalizare continuă se decontează unităților de specialitate care implementează Subprogramul de radioterapie al bolnavilor cu afecțiuni oncologice, cu excepția serviciilor efectuate bolnavilor aflați în regim de spitalizare continuă pe secția/compartimentul de radioterapie.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 17, alin. (4) din capitolul I completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 18**

Unitățile de specialitate care derulează programe naționale de sănătate curative, prevăzute în prezentul ordin, raportează caselor de asigurări de sănătate indicatorii specifici pe baza evidenței tehnico-operative, în format electronic și pe suport hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

#### **Art. 19**

Casele de asigurări de sănătate raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, sumele contractate, sumele utilizate potrivit destinației acestora și indicatorii specifici conform machetelor aprobate, prevăzute la art. 18.

#### **Art. 20**

Modificarea structurii, sumelor și indicatorilor specifici pentru evaluarea și monitorizarea programelor, pe parcursul derulării acestora, se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu avizul conform al Ministerului Sănătății.

#### **Art. 21**

În vederea derulării în bune condiții a programelor naționale de sănătate, în urma analizei trimestriale efectuate de către casele de asigurări de sănătate a indicatorilor raportați și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse se stabilește modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

▶(la data 12-apr-2022 Art. 21 din capitolul I modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 202/2022 )

#### **Art. 22**

**(1)** Prevederile privind acordarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare specifice și dispozitivelor medicale prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale nu sunt aplicabile situațiilor în care asigurarea executată o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cei care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare.

**(2)** Pentru persoanele cu tulburări psihice prevăzute de Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, care au desemnat reprezentant legal de către autoritățile competente potrivit legislației în vigoare, acordarea de către furnizori a serviciilor medicale se face prin utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate al reprezentantului legal sau cartea de identitate/buletinul de identitate/pașaportul, dacă reprezentantul legal nu poate prezenta cardul. Reprezentantul legal al persoanei cu tulburări psihice, care însoțește persoana cu tulburări psihice la furnizorii de servicii medicale, prezintă obligatoriu documentul prin care a fost desemnat reprezentant legal, în vederea înregistrării de către furnizori a acestui document în evidențele proprii.

### **CAPITOLUL II: ACHIZIȚIA MEDICAMENTELOR, MATERIALELOR SANITARE, DISPOZITIVE MEDICALE ȘI ALTELE ASEMENEA SPECIFICE PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

**Art. 23**

**(1)** Lista denumirilor comune internaționale (DCI) corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații incluși în programele naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu și spitalicesc este aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**(2)** Lista denumirilor comerciale, a prețurilor de decontare a medicamentelor și a metodologiei de calcul al acestora, care se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate, corespunzătoare DCI cuprinse în sublista C secțiunea C2 din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Pentru medicamentele autorizate, care au primit preț și au fost listate în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, denumit în continuare CANAMED, deținătorul de autorizație de punere pe piață este obligat să asigure medicamentul pe piață în cantități suficiente pentru asigurarea nevoilor de consum ale pacienților, de la data aprobării prețului.

**(3)** În situația în care se constată că deținătorul autorizației de punere pe piață nu asigură prezența medicamentelor pe piață, potrivit prevederilor titlului XVIII din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, medicamentele se exclud din lista prevăzută la alin. (2), în termen de maximum 30 de zile de la data comunicării lipsei acestora de pe piață, la sesizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, instituțiile abilitate excluzând respectivele medicamente din lista prevăzută la alin. (2).

**(4)** Lista prevăzută la alin. (2) se actualizează în următoarele condiții:

**a)** la actualizarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate;

**b)** ca urmare a actualizării Catalogului național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România (Canamed) prin completarea/modificarea Listei de medicamente - denumiri comerciale; Lista se elaborează în termen de 15 zile de la actualizarea Canamed și intră în vigoare la data de 1 a lunii următoare celei în care a fost elaborată;

**c)** ca urmare a actualizării Catalogului național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România (Canamed) prin completarea/modificarea Listei de medicamente - denumiri comerciale. Lista se elaborează în termen de 15 zile de la actualizarea Canamed și intră în vigoare la data de 1 a lunii următoare celei în care a fost elaborată; prin excepție, lista elaborată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate ca urmare a actualizării Canamed prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2.368/2022 intră în vigoare începând cu 19 august 2022.

▶(la data 18-aug-2022 Art. 23, alin. (4), litera B. din capitolul II completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 527/2022 )

**(5)** Pentru DCI-urile incluse necondiționat în sublista C secțiunea C2 din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare:

**a)** dacă în raportul de evaluare a tehnologiilor medicale nu este efectuată o analiză de impact financiar pentru care să fie alocat un punctaj referitor la costurile terapiei sau o analiză de minimizare a costurilor, după caz, în lista prevăzută la alin. (2) se includ denumirile comerciale menționate în raportul de evaluare a tehnologiilor medicale, precum și denumirile comerciale aferente aceleiași substanțe active, concentrații și căi de administrare menționate în decizia Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.

**b)** dacă în raportul de evaluare a tehnologiilor medicale este efectuată o analiză de impact financiar pentru care este alocat un punctaj referitor la costurile terapiei sau o analiza de minimizare a costurilor, după caz, în lista prevăzută la alin. (2) se includ denumirile comerciale menționate în raportul de evaluare a tehnologiilor medicale, precum și denumirile comerciale aferente aceleiași substanțe active, concentrații și căi de administrare, al căror preț de vânzare cu amănuntul pe unitatea terapeutică sau preț cu ridicata pe unitate terapeutică, după caz, este mai mic sau egal cu prețul de vânzare cu amănuntul pe unitatea terapeutică sau prețul cu ridicata pe unitate terapeutică, după caz, aferent denumirilor comerciale menționate în raportul de evaluare a tehnologiilor medicale.

**c)** dacă medicamentele din raportul de evaluare a tehnologiilor medicale nu mai sunt listate în CANAMED, în lista prevăzută la alin. (2) se includ denumirile comerciale aferente aceleiași substanțe active, concentrații și căi de administrare menționate în decizia Agenției Naționale a Medicamentelor și a Dispozitivelor Medicale din România.

▶(la data 20-ian-2023 Art. 23, alin. (5), litera B. din capitolul II completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 29/2023 )

**(5<sup>1</sup>)** Pentru DCI-urile incluse condiționat în sublista C secțiunea C2 din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în lista prevăzută la alin. (2) se includ medicamentele prevăzute în contractele cost-volum încheiate între deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanții legali ai acestora și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

**(5<sup>2</sup>)** La inițierea tratamentului specific unei afecțiuni cu produse biologice care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis, aferente denumirilor comune internaționale pentru care, la momentul prescrierii, în lista prevăzută la alin. (2) există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare/biosimilare al/ale acestuia, se prescrie un produs biosimilar.

**(5<sup>3</sup>)** La bolnavii la care tratamentul a fost inițiat cu produsul biologic de referință, în termen de 12 luni de la data includerii în lista prevăzută la alin. (2) a primului produs biosimilar sau mai devreme, dacă este posibil, se va realiza schimbarea produsului biologic de referință cu un produs biosimilar al acestuia, pentru cel puțin 50% dintre bolnavi, medicul având obligația de a prezenta bolnavului informații legate de eficacitatea și siguranța administrării produselor

biosimilare, de prescrierea interschimbabilă a produselor biosimilare cu menținerea aceluiași beneficiu terapeutic, precum și informații legate de creșterea accesului, în condițiile utilizării produselor biosimilare, al unui număr mai mare de bolnavi la medicamente suportate din bugetul FNUASS.

**(5<sup>4</sup>)** Prin excepție de la prevederile alin. (5<sup>2</sup>) și (5<sup>3</sup>), la inițierea și/sau continuarea tratamentului, medicii pot prescrie produsul biologic de referință pentru motive medicale specifice bolnavului, informații consemnate în documentele medicale și prescripția medicală electronică.

**(5<sup>5</sup>)** Prevederile alin. (5<sup>3</sup>) și (5<sup>4</sup>) sunt aplicabile și situațiilor pentru care, la momentul prescrierii medicamentului din lista prevăzută la alin. (2), există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare al/ale acestuia.

**(5<sup>6</sup>)** La inițierea și/sau continuarea tratamentului specific unei afecțiuni cu medicamente care se eliberează prin farmaciile cu circuit închis, aferente denumirilor comune internaționale pentru care, la momentul prescrierii, în lista prevăzută la alin. (2) există atât produsul biologic de referință, cât și produsul/produsele biosimilare al/ale acestuia, se prescrie un produs biosimilar sau produsul biologic de referință, în funcție de achiziții și de stocurile existente la nivelul unității de specialitate.

**(5<sup>7</sup>)** Casa de asigurări de sănătate monitorizează semestrial prescrierea produselor biologice și transmite medicilor prescriptori al căror comportament de prescriere nu se circumscrie prevederilor alin. (5<sup>2</sup>)-(5<sup>5</sup>) o adresă de informare cu privire la prescrierea produselor biosimilare.

↳(la data 06-iul-2023 Art. 23, alin. (5) din capitolul II completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 506/2023 )

**(6)** Lista materialelor sanitare specifice de care beneficiază asigurații incluși în programele naționale de sănătate curative este aprobată prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

**(7)** În cazul în care pe parcursul derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative se modifică Lista prevăzută la alin. (5) în sensul eliminării unor materiale sanitare specifice, materialele sanitare eliminate se eliberează în cadrul programului/subprogramului național de sănătate curativ până la epuizarea stocurilor.

#### **Art. 24**

Pentru programele/subprogramele naționale de sănătate curative achiziția medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale și altele asemenea eliberate bolnavilor pe perioada spitalizării se face, în condițiile legii, de către unitățile sanitare care derulează programele respective, la prețul de achiziție, care pentru medicamente nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în condițiile legii.

#### **Art. 25**

Pentru programele naționale de sănătate curative medicamentele, materialele sanitare specifice, necesare pentru tratamentul în ambulatoriu, eliberate prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează programul, se achiziționează de către acestea, la prețul de achiziție, care pentru medicamente nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în condițiile legii.

### **CAPITOLUL III: DECONTAREA MEDICAMENTELOR ȘI/SAU A MATERIALELOR SANITARE SPECIFICE ȘI A SERVICIILOR MEDICALE DIN CADRUL PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

#### **Art. 26**

**(1)** Casele de asigurări de sănătate decontează contravaloarea serviciilor medicale, serviciilor conexe, medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale și altora asemenea, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, conform contractelor încheiate cu furnizorii.

↳(la data 26-sep-2023 Art. 26, alin. (1) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 774/2023 )

**(2)** În situația în care, urmare a verificării de către casa de asigurări de sănătate, se constată unele erori materiale în centralizatoarele de raportare/declarațiile de servicii, acestea pot fi corectate de furnizor în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data comunicării de către casa de asigurări de sănătate a respectivelor erori constatate. Comunicarea erorilor se face de către casa de asigurări de sănătate în format electronic.

**(3)** În vederea decontării contravalorii medicamentelor/materialelor sanitare acordate în cadrul programelor pentru tratamentul ambulatoriu, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, farmaciile depun/transmit caselor de asigurări de sănătate factură și borderou centralizator, în format electronic, cu semnătura electronică extinsă.

Borderoul centralizator este însoțit de evidențe distincte pentru:

**a)** medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pe fiecare program național de sănătate curativ. Pentru Programul național de diabet zaharat se întocmește câte o evidență distinctă pentru medicamentele specifice insulină, insulină și antidiabetice non-insulinice, respectiv antidiabetice non-insulinice, după caz;

**b)** medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru titularii de card european;

**c)** medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru bolnavii din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

**d)** medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru titularii de formulare europene;

**e)** medicamentele corespunzătoare DCI-urilor notate cu (\*\*),1, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată cu modificările și completările ulterioare, pentru care medicul utilizează formulare de prescripție distincte;

**f)** testele de automonitorizare.

Borderoul centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum, pentru care medicul utilizează formulare de prescripții distincte, iar farmacia completează borderoul centralizator distinct.

În borderoul centralizator se specifică suma ce urmează să fie încasată de la casele de asigurări de sănătate.

În factura aferentă borderoului centralizator sunt evidențiate distinct sumele corespunzătoare totalurilor din evidențele distincte pe fiecare program național de sănătate curativ prevăzute la lit. a) și f).

**(4)** În vederea decontării contravalorii medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum acordate în cadrul

programele pentru tratamentul ambulatoriu, eliberate prin farmaciile de circuit deschis, farmaciile depun/transmit caselor de asigurări de sănătate facturi și borderouri centralizatoare, în format electronic, cu semnătura electronică extinsă, pentru fiecare program de sănătate cu scop curativ ce cuprinde DCI care fac obiectul contractelor cost-volum.

Borderoul centralizator este însoțit de evidențe distincte pentru medicamentele care fac obiectul contractelor cost-volum din prescripțiile medicale eliberate pentru:

- a) titularii de card european;
- b) bolnavii din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;
- c) titularii de formulare europene.

În borderourile centralizatoare se specifică suma ce urmează să fie încasată de la casele de asigurări de sănătate. Pe baza borderourilor centralizatoare, farmaciile vor întocmi facturi distincte pentru fiecare borderou centralizator.

(5) Pentru prescripțiile medicale electronice on-line, componenta prescriere și componenta eliberare se păstrează în evidența proprie a farmaciei, urmând a fi prezentate casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia.

Pentru prescripțiile medicale electronice off-line și prescripțiile medicale cu regim special utilizate pentru prescrierea preparatelor stupefiante și psihotrope, componenta prescriere și componenta eliberare vor fi depuse la casele de asigurări de sănătate în vederea decontării.

(6) Modelele de borderouri centralizatoare și evidențele distincte aferente acestora sunt prevăzute în anexele nr. 6-8, precum și în anexa 17 pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, conform prevederilor O.U.G. nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare.

#### Art. 27

(1) Decontarea serviciilor de hemodializă convențională, hemodiafiltrare intermitentă on-line, dializă peritoneală continuă și dializă peritoneală automată în ambulatoriu, furnizate de unitățile sanitare autorizate și acreditate/care fac dovada înscrierii în procesul de acreditare, care derulează Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, se realizează, la un tarif de 641 lei pentru ședința de hemodializă convențională, la un tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line de 716 lei, la tariful de 64.096 lei/an pentru un bolnav cu dializă peritoneală continuă și la tariful de 93.450 lei/an pentru un bolnav cu dializă peritoneală automată.

(2) Incluziunea bolnavilor noi în program se realizează cu încadrarea în bugetul aprobat pentru Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 27, alin. (2) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 774/2023 )

(3) Decontarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face în limita sumelor aprobate cu această destinație la nivelul caselor de asigurări de sănătate. Recomandarea pentru efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face de către medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, de medicul cu competență/atestat în diabet de medicul desemnat sau medicul de familie.

(4) Medicul desemnat este medicul specialist medicină internă, nominalizat de casa de asigurări de sănătate în situația în care există un deficit de medici specialiști în diabet, nutriție și boli metabolice sau cu competență în diabet, nutriție și boli metabolice la nivel județean. Medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, medicul cu competență/atestat în diabet, medicul desemnat sau medicul de familie poate recomanda efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c, dar nu mai mult de două dozări/bolnav/an. Valabilitatea recomandării este de maximum 90, respectiv 92 de zile calendaristice, după caz.

▶(la data 12-apr-2022 Art. 27, alin. (4) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 202/2022 )

#### Art. 28

(1) Unitățile sanitare prin care se derulează programe în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, pentru alte servicii medicale decât cele prevăzute la alin. (2), prezintă acestora în primele 10 zile ale lunii următoare:

- a) indicatorii specifici programelor realizați în luna anterioară;
- b) borderouri centralizatoare distincte pe fiecare program național de sănătate curativ pentru medicamentele/materialele sanitare specifice eliberate în tratamentul ambulatoriu, precum și pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul unui program național de sănătate curativ eliberate în tratamentul ambulatoriu, după caz;
- c) documente justificative cu privire la sumele achitate, conform documentului emis de trezorerie, prin care se face dovada achitării în ordine cronologică a contravalorii facturii/facturilor pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice aprovizionate;
- d) factura și cererea justificativă, însoțită de copia de pe factura emisă de furnizor pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice aprovizionate pentru luna precedentă, iar pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum acestea se vor întocmi distinct.

(2) Pentru serviciile prin tratament Gamma Knife, serviciile de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciile medicale de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciile de testare genetică, serviciile de dozare a hemoglobinei glicozilate și investigațiile PET-CT, serviciile de dializă, serviciile conexe, respectiv serviciile de radioterapie, unitățile de specialitate depun la casele de asigurări de sănătate factura/facturile, indicatorii specifici realizați în luna anterioară, documentele justificative cu privire la serviciile efectuate, care cuprind datele de identificare și diagnosticul bolnavului, biletul de trimitere, referatul de solicitare al serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor medicale de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciilor de testare genetică\*), declarația de servicii lunare (centralizator și desfășurător), după caz.

\*) Modelul referatului de solicitare a serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor medicale de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne și al serviciilor de testare genetică este prevăzut în anexele nr. 9, 10 și 10<sup>1</sup>.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 28, alin. (2) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 774/2023 )

**Art. 29**

Casele de asigurări de sănătate vor analiza și vor valida, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la primire, situațiile prezentate de unitățile sanitare și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, precum și stocurile cantitativ-valorice și vor deconta lunar, în limita sumei prevăzute în contract și a fondurilor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, contravaloarea facturilor aferente cererilor justificative pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, cu excepția serviciilor medicale și serviciilor conexe, pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data depunerii facturii.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 29 din capitolul III modificat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 774/2023 )

**Art. 30**

Neprezentarea documentelor prevăzute la art. 28 de către unitățile de specialitate atrage prelungirea termenului de decontare până la termenul următor prezentării documentelor.

**Art. 31**

(1) Medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea, care se asigură bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate curative, prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, se eliberează și se decontează la nivelul prețului de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în condițiile legii, fără a încasa contribuție personală pentru acest preț de la asigurați.

(2) În cazul în care medicamentele eliberate în cadrul aceleiași denumiri comune internaționale sau, după caz, al denumirii comerciale au prețul cu amănuntul maximal cu TVA calculat pe unitatea terapeutică mai mare decât prețul de decontare, farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au dreptul de a încasa de la asigurați, numai cu acordul și la solicitarea acestora, diferența de preț rezultată dintre prețul de vânzare cu amănuntul al medicamentului eliberat și prețul de decontare al acestuia. În acest sens farmacia trebuie să obțină acordul informat și scris al asiguratului/persoanei care ridică medicamentele pe prescripție - componenta eliberare.

(3) În toate situațiile farmacia eliberează medicamentele corespunzătoare formei farmaceutice asimilabile căii de administrare și concentrației prescrise de medic.

**Art. 32**

(1) În cadrul Subprogramului de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, Subprogramului de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne și al Subprogramului național de testare genetică, pentru probele pentru investigațiile paraclinice decontate în cadrul programelor naționale de sănătate curative care nu se recoltează la furnizorii de servicii medicale nominalizați în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, dar sunt transmise la aceștia, însoțite de referatul de solicitare al cărui model este prevăzut în normele tehnice, nu este necesară prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate. Decontarea acestor servicii se realizează furnizorilor de servicii medicale nominalizați în normele tehnice care le-au efectuat, fără a fi necesară prezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 32, alin. (1) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 774/2023 )

(2) În cadrul Programului național de PET-CT, furnizorii de servicii medicale paraclinice pot să realizeze examinarea PET/CT doar în baza confirmării de înregistrare a formularului specific, însoțită de o copie a formularului specific. Formularele specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate pentru monitorizarea bolii prin examinarea PET-CT la bolnavii cu afecțiuni oncologice și pentru evaluarea prin examinare PET-CT a bolnavilor cu epilepsii refractare la tratamentul medicamentos, precum și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la adresa [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro).

▶(la data 06-iul-2023 Art. 32, alin. (2) din capitolul III modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 506/2023 )

## **CAPITOLUL IV:PRESCRIEREA ȘI ELIBERAREA MEDICAMENTELOR ȘI A MATERIALELOR SANIT SPECIFICE DECONTATE ÎN CADRUL PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

**Art. 33**

(1) Medicamentele/Materialele sanitare specifice se acordă bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu, pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate. Pentru prescrierea medicamentelor/materialelor sanitare specifice care se acordă în tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative se utilizează numai prescripția medicală electronică on-line și în cazuri justificate, prescripția medicală electronică off-line.

În cadrul programelor naționale de sănătate curative, prescrierea preparatelor stupefiante și psihotrope se realizează conform reglementărilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare. Prescripția medicală pentru preparatele stupefiante și psihotrope își păstrează statutul de prescripție medicală cu regim special.

Pentru prescripțiile medicale electronice off-line, în cazul în care o modificare este absolut necesară, această mențiune va fi semnată și parafată de către persoana care a completat inițial datele, pe toate formularele.

(2) Pentru eliberarea medicamentelor/materialelor sanitare specifice care se acordă în tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative se utilizează numai prescripția medicală electronică on-line (componenta eliberare), cu excepția situațiilor prevăzute la art. 26 din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, în care se utilizează prescripția medicală electronică off-line (componenta eliberare).

(3) Prescripția medicală electronică on-line și off-line este un formular utilizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală, precum și a medicamentelor/materialelor sanitare specifice ce se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu.

Prescripția medicală electronică on-line și off-line are două componente obligatorii: componenta care se completează de către medicul prescriptor și o componentă care se completează de farmacist, denumite în continuare componenta prescriere, respectiv componenta eliberare. Prescripția medicală electronică on-line în care medicul prescriptor are semnătură electronică extinsă are și o componentă facultativă utilizată numai pentru eliberarea fracționată atât în ceea



ce privește numărul medicamentelor, cât și cantitatea din fiecare medicament, denumită în continuare componenta eliberare pentru bolnav.

Seria și numărul prescripției medicale electronice on-line și off-line sunt unice și sunt generate automat prin sistemul de prescriere electronică de la nivelul caselor de asigurări de sănătate și sunt atribuite fiecărui furnizor de servicii medicale/medic care se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Casele de asigurări de sănătate vor atribui furnizorilor de servicii medicale un număr de prescripții medicale electronice on-line și off-line, la solicitarea acestora, și organizează evidența prescripțiilor medicale electronice on-line și off-line atribuite.

**(4)** În cazul prescrierii electronice online, medicul prescriptor, utilizând semnătura electronică extinsă, listează un exemplar al prescripției medicale (componentă prescriere) care poartă confirmarea semnăturii electronice extinse și îl înmânează asiguratului pentru depunerea la farmacie și poate lista un alt exemplar al prescripției electronice (componenta prescriere) care rămâne la medicul prescriptor pentru evidența proprie.

În cazul prescripțiilor medicale electronice online emise ca urmare a unei consultații la distanță efectuată de către medicul prescriptor, asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului poate printa documentul transmis de medic prin mijloace de comunicare electronică sau îl poate prezenta/transmite farmaciei în vederea printării acestuia.

Farmacia la care se prezintă asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului listează un exemplar al prescripției electronice online (componenta eliberare) - ce conține confirmarea semnăturii electronice a farmacistului - pe care îl păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere) și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia.

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) va fi semnat de către persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului, dacă nu poate prezenta cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu. În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției sau de persoana care ridică medicamentele în numele acestuia și eliberarea se face utilizând cardul național de asigurări de sănătate propriu, nu este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției pe baza adevărîței de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adevărîței înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național de asigurări sociale de sănătate duplicat/documentelor prevăzute la art. 223 alin. (1) și (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul, precum și copii 0-18 ani beneficiari ai prescripției medicale, este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/bolnav din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

▶(la data 26-apr-2022 Art. 33, alin. (4) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 224/2022 )

**(5)** În cazul prescrierii electronice off-line medicul prescriptor listează obligatoriu pe suport hârtie 2 exemplare ale prescripției medicale electronice (componenta prescriere), pe care le semnează și parafează, dintre care un exemplar îl păstrează pentru evidența proprie și un exemplar îl înmânează asiguratului pentru a fi depus la farmacie. Farmacia listează pe suport hârtie componenta eliberare cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului care se semnează și de asigurat sau de persoana care ridică medicamentele, pe care farmacia o înaintează casei de asigurări de sănătate în vederea decontării.

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) va fi semnat de către persoana care ridică medicamentele în numele acestuia dacă aceasta nu poate prezenta cardul național de asigurări de sănătate propriu. În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției sau de persoana care ridică medicamentele în numele acestuia și eliberarea se face utilizând cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției pe baza adevărîței de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adevărîței înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național de asigurări sociale de sănătate duplicat/documentelor prevăzute la art. 223 alin. (1) și alin. (1<sup>1</sup>) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul, precum și de copii 0-18 ani beneficiari ai prescripției medicale, este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/bolnav din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

**(6)** În cazul prescrierii electronice on-line și off-line, pentru situațiile prevăzute la art. 26 din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022, farmaciile eliberează medicamentele/materialele sanitare specifice în regim off-line.

Farmacia completează componenta eliberare off-line a prescripției și listează un exemplar pe suport hârtie cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului și cu semnătura asiguratului sau de persoana care ridică medicamentele; exemplarul componentei eliberare off-line se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere).

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) se semnează de către beneficiarul prescripției sau de către persoana care ridică medicamentele/materialele sanitare specifice în numele acestuia, identificarea făcându-se prin prezentarea cărții de identitate/buletinului de identitate/pașaportului.

În situația în care medicamentele/materialele sanitare specifice se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/bolnav din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

**(7)** Prescripția medicală se completează în mod obligatoriu cu toate informațiile solicitate în formularul de prescripție medicală electronică aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/în prescripția cu regim special pentru substanțele și preparatele psihotrope și stupefiante.

Medicamentele cuprinse în prescripțiile medicale electronice/prescripțiile cu regim special pentru substanțele și

preparatele psihotrope și stupefiante care nu conțin toate datele obligatoriu a fi completate de medic, prevăzute în formularul de prescripție medicală, nu se eliberează de către farmacii și nu se decontează de casele de asigurări de sănătate.

**(8)** Prescrierea medicamentelor în ambulatoriu se face utilizându-se denumirea comună internațională (DCI), iar în cazuri justificate medical în fișa medicală a bolnavului, în cazul produselor biologice, precum și în cazul medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum, prescrierea se face pe denumirea comercială, cu precizarea pe prescripție și a denumirii comune internaționale corespunzătoare. În cazul prescrierii medicamentelor pe denumirea comercială, cu excepția produselor biologice și a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, justificarea medicală va avea în vedere reacții adverse raportate prin sistemul național de farmacovigilență, ineficacitatea altor medicamente din cadrul aceleiași DCI sau particularizarea schemei terapeutice inclusiv pentru DCI - Combinații.

**(9)** Prescripțiile medicale pe baza cărora se eliberează medicamentele/materiale sanitare specifice pentru tratamentul ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate curative constituie documente financiar-contabile, pe baza cărora se întocmesc borderourile centralizatoare.

**(10)** Pentru prescripția medicală electronică on-line și off-line, în situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente cuprinse în prescripție, farmacistul va completa componenta eliberare din prescripție numai cu medicamentele eliberate și va lista un exemplar al acesteia, pe care primitorul semnează cu precizarea poziției/pozițiilor din componenta prescriere a medicamentelor la care renunță și care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia. În această situație medicamentele neeliberate nu pot fi eliberate de nicio altă farmacie.

Pentru prescripția electronică on-line, pentru DCI-urile/medicamentele neeliberate de farmacie și la care asiguratul nu renunță și care pot fi eliberate de alte farmacii, farmacia care a eliberat medicamentele va lista un exemplar (componenta eliberare pentru bolnav), cu DCI-urile/medicamentele eliberate, care va fi înmânat asiguratului/persoanei care ridică medicamentele în numele asiguratului pentru a se prezenta la altă farmacie, precum și un exemplar al componentei eliberare - cu respectarea prevederilor alin. (4) - care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia.

**(11)** Medicamentele specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu scleroză multiplă, hemofiliile, unele boli rare, boli endocrine, pentru tratamentul substitutiv cu metadonă și pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice la bolnavii cu transplant hepatic cuprinși în programele naționale de sănătate curative se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează aceste programe, pe bază de prescripție medicală electronică online sau offline sau prescripție medicală cu regim special utilizată pentru preparate stupefiante și psihotrope, după caz.

▶(la data 23-mai-2022 Art. 33, alin. (11) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 330/2022 )

**(12)** Medicamentele specifice pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat, pentru tratamentul stării posttransplant al bolnavilor transplantați, cu excepția tratamentului recidivei hepatitei cronice la bolnavii cu transplant hepatic, pentru tratamentul bolnavilor cu unele boli rare se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis.

▶(la data 23-mai-2022 Art. 33, alin. (12) din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 330/2022 )

**(13)** Medicamentele specifice care se acordă pe perioada spitalizării bolnavilor incluși în unele programele naționale de sănătate curative se eliberează prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare; achiziționarea acestora se realizează de către unitatea sanitară, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, după caz, la prețul de achiziție, care în cazul medicamentelor nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

**(14)** Medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice incluși în Programul național de oncologie se eliberează după cum urmează:

**a)** prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru formele farmaceutice cu administrare orală, precum și pentru formele farmaceutice cu administrare subcutanată/intramusculară, după caz, corespunzătoare următoarelor DCI-uri: Filgrastimum, Pegfilgrastimum, medicamentele de tip hormonal care corespund DCI-urilor: Leuprorelinum, Goserelinum, Triptorelinum și Fulvestrantum și medicamentele de tip imunomodulator, care corespund DCI-urilor Interferonum alfa 2A și Interferonum alfa 2B, precum și Bortezomibum, Trastuzumabum (concentrația de 600 mg/5 ml), Azacitidinum, Rituximabum (concentrația de 120 mg/ml, 1.400 mg/flacon și 1.600 mg/flacon), Daratumumab (concentrația de 1.800 mg) și Combinații (pertuzumabum+trastuzumabum), Luspatercept, Ropeginterferon alfa 2B și Denosumab (Xgeva);

▶(la data 26-apr-2022 Art. 33, alin. (14), litera A. din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 224/2022 )

**b)** prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru bolnavii pe perioada spitalizării.

**(15)** Pentru tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat se vor completa prescripții medicale distincte: pentru medicamente antidiabetice non-insulinice, pentru medicamente antidiabetice de tipul insulinelor și teste de automonitorizare și pentru medicamente antidiabetice non-insulinice, antidiabetice de tipul insulinelor și teste de automonitorizare pentru tratamentul mixt al bolnavilor diabetici.

**(16)** Prescrierea testelor de automonitorizare bolnavilor cu diabet zaharat se face împreună cu prescrierea tratamentului cu insulină și/sau medicamente antidiabetice non-insulinice, pe același formular de prescripție medicală, pe o perioadă de maximum 3 luni. Numărul de teste de automonitorizare este de până la 400 teste/3 luni pentru copilul cu diabet zaharat tip 1, până la 200 teste/3 luni pentru adultul cu diabet zaharat tip 1 automonitorizat și până la 100 teste/3 luni pentru bolnavul cu diabet zaharat de tip 1 automonitorizat cu sistem de monitorizare continuă a glicemiei sau cu pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă precum și pentru bolnavul cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat insulinotratat. Farmaciile cu circuit deschis sunt obligate să asigure în termen de maximum 48 de ore testele prescrise bolnavului, dacă acestea nu există în farmacie la momentul solicitării. Decizia privind prescrierea unui număr mai mic de teste sau de a întrerupe acordarea testelor aparține medicului prescriptor.

**(17)** Medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică, incluși în cadrul Programului național de tratament pentru boli rare, se eliberează după cum urmează:

**a)** prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

**b)** prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru bolnavii inițiați în unitățile sanitare cu paturi, cu doză și răspuns stabil, lunar, dacă medicul curant apreciază că bolnavul/apartinătorii acestuia are/au posibilitatea administrării tratamentului la domiciliu atât pentru forma farmaceutică cu administrare orală, cât și pentru forma farmaceutică cu administrare subcutanată;

▶(la data 31-mai-2023 Art. 33, alin. (17), litera B. din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 436/2023 )

**c)** prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, lunar, bolnavilor pentru care tratamentul cu forma farmaceutică cu administrare orală se inițiază și se continuă de către medicii hematologi din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice.

▶(la data 31-mai-2023 Art. 33, alin. (17), litera B. din capitolul IV completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 436/2023 )

**(18)** Medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu talasemie, incluși în cadrul Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei, se eliberează după cum urmează:

**a)** prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

**b)** prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru forma farmaceutică cu administrare orală, dacă medicul curant apreciază că bolnavul/apartinătorii acestuia are/au posibilitatea administrării tratamentului la domiciliu.

▶(la data 23-mai-2022 Art. 33, alin. (17) din capitolul IV completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 330/2022 )

**(19)** Medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu atrofie musculară spinală, incluși în cadrul Programului național de tratament pentru boli rare, se eliberează după cum urmează:

**a)** prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prin care se derulează această activitate, pentru DCI Nusinersenum și DCI Onasemnogen Abeparvovec;

▶(la data 31-mai-2023 Art. 33, alin. (19), litera A. din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 436/2023 )

**b)** prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prin care se derulează această activitate, la inițierea tratamentului copiilor cu DCI Risdiplamum, conform protocolului terapeutic;

**c)** pentru tratamentul de continuare al copiilor, respectiv pentru tratamentul de inițiere, precum și pentru cel de continuare al bolnavilor adulți cu DCI Risdiplamum, prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

▶(la data 15-iun-2022 Art. 33, alin. (18) din capitolul IV completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 373/2022 )

## Art. 34

Prescrierea și eliberarea medicamentelor antidiabetice, medicamentelor oncologice specifice și a medicamentelor specifice necesare tratamentului stării posttransplant în ambulatoriu, nominalizate în Lista denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare a medicamentelor care se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate, corespunzătoare denumirilor comune internaționale (DCI) cuprinse în secțiunea C2 a sublistei C din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se realizează astfel:

**a)** tratamentul specific bolnavilor cu diabet zaharat se inițiază de către medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice sau de către medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice și poate fi continuat pe baza scrisorii medicale de către medicii desemnați sau medicii de familie. Medicii de familie pot prescrie în baza scrisorii medicale numai medicamente antidiabetice non-insulinice.

**b)** inițierea tratamentului cu medicamentele antidiabetice non-insulinice se realizează de către medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice sau de către medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, pentru bolnavii care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, precum și cele prevăzute în protocoale terapeutice, după caz, inclusiv pentru categoriile de bolnavi menționate în Normele metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate care beneficiază de tratament cu DCI Metforminum.

**c)** prin excepție de la prevederile alin b), medicul de familie poate iniția tratamentul cu DCI Metforminum (antidiabetic non-insulinic) pentru categoriile de bolnavi menționate în Normele metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

**d)** achiziția, montarea și eliberarea dispozitivelor medicale specifice diabetului zaharat (pompe de insulină fără senzori de monitorizare continuă a glicemiei, denumite în continuare pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei și consumabilele aferente dispozitivelor medicale specifice) se realizează prin unitățile sanitare cu secții/compartimente de profil care au farmacii cu circuit închis și care au în schema de personal cel puțin un medic de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care a absolvit un curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice.

**e)** pompele de insulină și pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei se montează în spitalizare de zi sau în spitalizare continuă, după caz, iar sistemele de monitorizare continuă a glicemiei se montează în spitalizare de zi sau ambulatoriu, după caz, care au farmacii cu circuit închis și care au în schema de personal cel puțin un medic de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care deține documente ce atestă absolvirea unui curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice. Montarea dispozitivelor medicale specifice se face la recomandarea medicului de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, aflat într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, care monitorizează bolnavul, pe baza unui referat medical care cuprinde date despre bolnav precum și îndeplinirea criteriilor de eligibilitate pentru sistemul recomandat (anexa 14).

Medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitatea sanitară care derulează aceste activități, în baza referatului medical programează bolnavul

pentru evaluare în vederea acordării dispozitivelor specifice.

Eliberarea sistemului de inițiere precum și a materialelor consumabile aferente se realizează prin farmacia cu circuit închis a unităților sanitare care derulează programul.

**f)** Materialele consumabile aferente dispozitivelor specifice acordate în cadrul Programului național de diabet zaharat se eliberează prin farmacia cu circuit închis la o perioadă de 3 luni urmare a prescrierii în ambulatoriu, spitalizare de zi sau spitalizare continuă, după caz, de către medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitățile sanitare care derulează programul.

**1.** Pentru sistemele de monitorizare continuă a glicemiei:

**1.1.** Setul de inițiere constă în: transmitter, serter/serteri de implantare și senzorii aferenți. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pentru o perioadă de 3 luni, în funcție de specificațiile tehnice.

**1.2.** Pentru sistemele de monitorizare continuă a glicemiei materialele consumabile sunt: transmitter, serter/serteri de implantare și senzori.

**2.** Pentru pompele de insulină:

**2.1.** Setul de inițiere a pompelor de insulină constă în: pompă de infuzie continuă a insulinei, serter de implantare canulă, catetere și rezervoare. Necesarul de componente ale setului de inițiere a pompelor de insulină se stabilește pe o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

**2.2.** Pentru pompele de insulină materialele consumabile sunt: serter de implantare canulă, catetere și rezervoare pompa. Necesarul de consumabile pentru pompa de insulină se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

**3.** Pentru sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei:

**3.1.** Setul de inițiere a sistemului de pompă cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei constă în: pompă de infuzie continuă a insulinei, serter de implantare canulă, catetere pompă, rezervoare pompă, transmitter cu serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pentru o perioadă de 3 luni, în funcție de specificațiile tehnice.

**3.2.** Pentru sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei materialele consumabile sunt: serter de implantare canula, catetere, rezervoare, transmitter cu serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de consumabile pentru pompa de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

**4.** Setul de inițiere și consumabilele aferente dispozitivelor medicale specifice se acordă după cum urmează:

▶(la data 15-apr-2022 Art. 34, litera F., punctul 4. din capitolul IV a fost rectificat de Rectificare din 2022 )

**4.1.** setul de inițiere, care include consumabile pentru 3 luni, se acordă la data montării dispozitivului specific; după aceste 3 luni, în care bolnavul a utilizat materialele consumabile incluse în setul de inițiere, acesta beneficiază de o prescripție de materiale consumabile aferente dispozitivului specific, la un interval de 3 luni de zile, dar nu mai mult de 3 prescripții pe an în funcție de data montării dispozitivului;

**4.2.** în anul în care bolnavul beneficiază de acordarea consumabilelor aferente dispozitivelor specifice, acestea se prescriu la un interval de 3 luni, de maxim 4 ori pe an/bolnav.

**g)** prescrierea dispozitivelor medicale specifice și a materialelor consumabile se realizează pe condica de prescripție de medicamente și materiale sanitare distinct întocmită în acest sens pentru această activitate, iar eliberarea se face prin farmacia cu circuit închis a unităților sanitare care derulează programul național de diabet zaharat.

**h)** pentru situațiile în care din motive obiective bolnavul nu mai poate folosi senzorii de monitorizare continuă a glicemiei, pompa de insulină, sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și materialele consumabile aferente acestora rămase neutilizate, acestea sunt returnate unităților sanitare care derulează programul și care le-a acordat bolnavului. În continuare, aceste materiale și dispozitive vor putea fi redistribuite bolnavilor eligibili dacă sunt sigilate (consumabile) sau au fost evaluate de un service autorizat (pompe).

**i)** Perioadele pentru care pot fi prescrise medicamentele, respectiv materialele sanitare sunt de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz, cu excepția medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu diabet zaharat, cu afecțiuni oncologice, cu scleroză multiplă, osteoporoză, hemofilie, talasemie, hipertensiune arterială pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză tuberoasă, hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină, scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive, mucoviscidoză, fibroză pulmonară idiopatică, sindrom de imunodeficiență primară (tratament medicamentos cu administrare subcutanată) și pentru starea posttransplant, respectiv a seturilor de inițiere și a materialelor consumabile pentru sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompele de insulină și sistemelor de monitorizare continuă a glicemiei, a materialelor sanitare specifice tratamentului bolnavilor cu epidermoliză buloasă și a testelor de automonitorizare acordate bolnavilor cu diabet zaharat cuprinși în programele naționale de sănătate curative, pentru care perioada poate fi de până la 90/91/92 de zile, după caz, inclusiv la externarea bolnavului - în urma unui episod de spitalizare continuă/spitalizare de zi. Pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice și bolnavii cu scleroză multiplă, la stabilirea perioadei de prescriere se vor avea în vedere starea bolnavului la momentul prescrierii și prognosticul bolii. Pentru bolnavii cu fibroză pulmonară idiopatică, la stabilirea perioadei de prescriere, medicul curant va ține cont de starea clinică a bolnavului. Perioada pentru care pot fi prescrise medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum este de până la 30-31 de zile.

▶(la data 28-nov-2023 Art. 34, litera I. din capitolul IV modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 1.106/2023 )

**j)** Pentru tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice inițierea se face de către medicul oncolog sau hematolog, medicul pediatru cu supraspecializare în hemato-oncologie pediatrică/oncologie pediatrică, competență în oncopediatrie, atestat de studii complementare în oncologie și hematologie pediatrică, medic cu specialitatea oncologie și hematologie pediatrică, după caz. Continuarea tratamentului se face de către medicul oncolog, hematolog sau medic pediatru cu supraspecializare în hemato-oncologie pediatrică/oncologie pediatrică, competență oncopediatrie, atestat de studii complementare în oncologie și hematologie pediatrică, medic cu specialitatea oncologie și hematologie pediatrică sau pe baza scrisorii medicale de către medicii desemnați. Medicii desemnați sunt medicii de familie nominalizați de casa de asigurări de sănătate în situația în care există un deficit de medici oncologi sau hematologi la nivel județean.

**k)** Pentru prescripția medicală electronică on-line, emisă pentru bolnavii cuprinși în programele naționale de sănătate curative și pentru care perioada de prescriere de medicamente poate fi de până la 90/91/92 zile, conform prevederilor lit. i), la cererea asiguratului/persoanei care ridică medicamentele în numele acestuia, cantitatea de medicamente

prescrise se poate elibera fracționat de către una sau mai multe farmacii. Prima eliberare se va face în maximum 30 de zile de la data emiterii componentei prescriere. Fiecare eliberare fracționată se va face cu respectarea cantității lunare din fiecare medicament determinată în funcție de cantitatea înscrisă de medic în componenta prescriere. Farmacia/farmacile care a/au eliberat medicamente fracționat va/vor lista un exemplar (componenta eliberare pentru bolnav) cu medicamentele eliberate, care va fi înmănat bolnavului/persoanei care ridică medicamentele în numele acestuia pentru a se prezenta, în termenul de valabilitate al prescripției, la aceeași sau la altă farmacie, precum și un exemplar al componentei eliberare - cu respectarea prevederilor art. 33 alin. (4), care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia. Farmacia care eliberează ultima fracțiune din medicamentele prescrise nu va mai lista componenta eliberare pentru bolnav.

**I)** Pentru tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu, medicul specialist din centrele acreditate pentru activitatea de transplant și nominalizate prin ordin al ministrului sănătății care are în evidență și monitorizează bolnavii transplantați atât în țară, cât și în afara țării și care au fost luați în evidența unui centru acreditat eliberează scrisoare medicală către medicul prescriptor aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate la care bolnavul se află în evidență. În situația prescrierii tratamentului cu medicamente imunosupresoare, atât pentru bolnavii în status posttransplant aflați în tratament cu medicamente imunosupresoare, cât și pentru bolnavii nou-transplantați, în scrisoarea medicală se consemnează, în mod obligatoriu, denumirea comună internațională a medicamentului, denumirea comercială a acestuia, doza de administrare recomandată, forma farmaceutică/calea de administrare și durata tratamentului. Scrisoarea medicală are valabilitate pe o perioadă maximă de 6 luni calendaristice.

În situația în care valoarea prescripției medicale este mai mare de 3.000 lei pe lună, aceasta se eliberează în farmacie numai dacă are aprobarea șefului centrului acreditat.

Pentru bolnavii în status posttransplant aflați în tratament cu medicamente imunosupresoare, substituția cu medicamente având același DCI (fie generice, fie de referință) se realizează numai la recomandarea medicilor specialiști din centrele acreditate pentru activitatea de transplant și în condițiile monitorizării terapeutice a imunosupresiei, în mod similar cazurilor nou-transplantați.

În situația realizării substituției medicamentelor de referință imunosupresoare cu medicamente generice imunosupresoare sau a genericelor între ele, fie din inițiativa medicilor specialiști din centrele acreditate pentru activitatea de transplant, fie din inițiativa farmaciștilor, se menține tratamentul imunosupresor de substituție pentru a se evita riscurile de rejet al grefelor transplantate.

▶(la data 11-aug-2022 Art. 34, litera K. din capitolul IV completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 516/2022 )

#### **Art. 35**

**(1)** Achiziția și eliberarea procesoarelor de sunet (partea externă) pentru implanturi cohleare și a procesoarelor de sunet (partea externă) pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă se realizează prin unitățile sanitare prin care se derulează Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive). Pentru a beneficia de procesor de sunet:

**a)** bolnavul care îndeplinește criteriile de eligibilitate se va prezenta în unitatea sanitară care derulează programul și la care se află în evidență în momentul solicitării procesorului de sunet (partea externă), în serviciul de audiologie;

**b)** medicul specialist care realizează activarea și adaptarea procesorului de sunet va menționa în foaia de observație a bolnavului recomandarea pentru procesor de sunet (partea externă) și va completa unul din Formularele pentru înlocuirea procesorului de sunet (partea externă), după caz, la bolnavii eligibili, prevăzute în anexa nr. 11, în baza căruia se realizează eliberarea procesorului de sunet;

**c)** procesorul de sunet (partea externă) va fi eliberat bolnavului după activare și adaptare specifică și va beneficia de o perioadă de garanție conform prevederilor din contractul de achiziție.

**(2)** În cazul procesoarelor ieșite din garanție, care au mai puțin de 7 ani de funcționare (pentru implanturi cohleare), respectiv de 5 ani de funcționare (pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă) și care nu mai pot fi reparate, raportul de service care atestă imposibilitatea reparării se va anexa foii de observație.

#### **Art. 36**

Materialele sanitare consumabile utilizate în cadrul Programului național de diabet zaharat și al Programului național de tratament pentru boli rare - epidermoliză buloasă, care se eliberează exclusiv prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare, pot fi transmise la domiciliul bolnavului în situația în care unitatea sanitară are această posibilitate.

### **CAPITOLUL V: RESPONSABILITĂȚILE/OBLIGAȚIILE SPECIFICE ÎN DERULAREA PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

#### **Art. 37**

Pentru derularea programelor naționale de sănătate curative în cadrul cărora se asigură medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea, servicii prin tratament Gamma Knife, de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, servicii medicale de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, servicii de testare genetică, servicii medicale paraclinice, casele de asigurări de sănătate încheie contracte pentru derularea programelor naționale de sănătate curative cu unitățile de specialitate prevăzute la art. 3 alin. (4), care sunt și în relație contractuală pentru furnizare de servicii medicale spitalicești, furnizare de medicamente, respectiv pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice, după caz. Medicamentele eliberate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, care fac obiectul contractelor cost-volum, se eliberează de către farmaciile și unitățile de specialitate în baza actelor adiționale încheiate la contractele pentru derularea programelor naționale de sănătate curative.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 37 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 38**

**(1)** Pentru derularea Subprogramului de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice din cadrul Programului național de oncologie și al Programului național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, casele de asigurări de sănătate încheie contracte pentru furnizarea de servicii de radioterapie, respectiv contracte pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu după cum urmează:

▶(la data 26-sep-2023 Art. 38, alin. (1) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 18. din Ordinul 774/2023 )

**a)** cu unitățile de specialitate prevăzute la art. 3 alin. (4) lit. b) și c) cu care se află în relație contractuală pentru furnizare de servicii medicale spitalicești,

**b)** cu unitățile de specialitate prevăzute la art. 3 alin. (4) lit. b) și c) care au structură aprobată pentru furnizarea de servicii de radioterapie, respectiv pentru furnizarea de servicii de dializă și care se află sau nu se află în relație contractuală pentru furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate.

**(2)** Unitățile de specialitate de la alin. (2) lit. b), în vederea intrării în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii de radioterapie, respectiv pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu, trebuie să îndeplinească următoarele condiții de eligibilitate:

**a)** să fie organizați în una din formele legale prevăzute de actele normative în vigoare;

**b)** să fie autorizate și să facă dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare;

**(3)** În vederea intrării în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii de radioterapie, respectiv pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu, unitățile de specialitate de la alin. (2) lit. b) au obligația de a depune la casele de asigurări de sănătate documentele prevăzute în anexele la contractele prevăzute în anexa 4, respectiv anexa 5.

**(4)** Pentru derularea Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist din cadrul Programului național de sănătate mintală, casele de asigurări de sănătate încheie contracte pentru furnizarea de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist cu unitățile de specialitate prevăzute la art. 3 alin. (4) lit. e) care au structură aprobată pentru furnizarea acestor tipuri de servicii, sunt autorizați și evaluați, sau autorizați și fac dovada acreditării/înscrierii în procesul de acreditare.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 38, alin. (3) din capitolul V completat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 774/2023 )

### Art. 39

Unitățile de specialitate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru derularea programelor naționale de sănătate curative au obligațiile, sancțiunile, precum și condițiile de reziliere, suspendare și încetare a contractului prevăzute în Hotărârea Guvernului privind aprobarea programelor naționale de sănătate și asumate de părțile contractante prin contractele încheiate în acest sens, după modelele de contract prevăzute în anexele nr. 1-51 la prezentele norme tehnice.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 39 din capitolul V modificat de Art. I, punctul 20. din Ordinul 774/2023 )

### Art. 40

**(1)** Casele de asigurări de sănătate, prin direcțiile și structurile de specialitate, au următoarele responsabilități:

**a)** răspund de asigurarea, urmărirea și controlul utilizării fondurilor alocate pentru derularea programelor;

**b)** realizează, pentru fiecare unitate de specialitate și cumulativ la nivelul casei de asigurări de sănătate, analiza și monitorizarea derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative prin indicatorii fizici și de eficiență realizați transmiși de unitățile de specialitate;

**c)** raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulativ de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile lucrătoare ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, sumele alocate de acestea pentru fiecare program/subprogram național de sănătate curativ, sumele utilizate de unitățile sanitare și farmaciile cu circuit deschis care derulează programe, precum și indicatorii fizici și de eficiență realizați, conform machetelor prevăzute la art. 18;

**d)** anual persoana/persoanele de la nivelul casei de asigurări de sănătate responsabilă/responsabile cu programele de sănătate și implicată/implicate în completarea, analiza și transmiterea indicatorilor fizici și de eficiență prevăzuți la lit. c) va/vor participa la analiza și evaluarea indicatorilor raportați în anul precedent;

**e)** evaluează și fundamentează, în raport cu numărul de bolnavi eligibili, consumurile lunare și stocurile de medicamente/materiale sanitare specifice, după caz, necesarul de fonduri pentru asigurarea tratamentului bolnavilor incluși în programe/subprograme naționale de sănătate, inclusiv a tratamentului cu medicamentele corespunzătoare DCI-urilor notate cu (\*\*)<sup>1</sup>, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare și a tratamentului cu medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum;

**f)** analizează și validează prescripțiile medicale eliberate în farmaciile cu circuit deschis în cadrul programelor, în vederea decontării ulterioare precum și DCI-urile ce fac obiectul contractelor -cost volum;

**g)** monitorizează consumul total de medicamente eliberate prin farmaciile cu circuit deschis în cadrul programelor, cu evidențe distincte pentru DCI-urile notate cu (\*\*)<sup>1</sup>, prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

**h)** analizează și validează în vederea decontării investigațiile medicale paraclinice efectuate și raportate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale paraclinice;

**i)** repartizează unităților de specialitate fondurile destinate derulării programelor naționale de sănătate curative în funcție de analiza indicatorilor fizici și de eficiență realizați comparativ cu cei prevăzuți, precum și de stocurile existente, analiză efectuată împreună cu coordonatorii județeni/coordonatorii unităților sanitare prin care se derulează programele naționale de sănătate curative;

**j)** publică pe site-ul propriu, pe fiecare program/subprogram/activitate, lista unităților sanitare care au îndeplinit criteriile din chestionarele de evaluare prevăzute în normele tehnice.

**(2)** În relațiile contractuale cu furnizorii, casele de asigurări de sănătate au și următoarele obligații:

**a)** să încheie contracte numai cu furnizorii autorizați și evaluați sau cu furnizorii autorizați și acreditați sau înscriși în procesul de acreditare, după caz, și care au îndeplinit criteriile din chestionarele de evaluare prevăzute în normele tehnice, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de medicamente cu și fără contribuție personală pentru tratamentul ambulatoriu/furnizare de servicii medicale paraclinice/furnizare de servicii spitalicești, în condițiile legii, precum și cu furnizorii de servicii de dializă, furnizorii de servicii conexe, respectiv furnizorii de servicii de radioterapie, și să facă publice, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina de internet proprie și la sediul casei de asigurări de sănătate, lista nominală a acestora, pentru informarea asiguraților, precum și valoarea de contract a fiecăruia, în cazul contractelor care au prevăzută o sumă ca valoare de contract, distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate curativ și să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării acestora, potrivit legii;

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera A. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**b)** să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documente justificative transmise pe suport hârtie/în format electronic, după caz, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale, serviciilor conexe, contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, precum și contravaloarea medicamentelor eliberate, în limita valorii de contract; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, raportarea în vederea decontării se face în sistem electronic;

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera B. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**c)** să informeze furnizorii cu privire la condițiile de contractare pentru finanțarea programelor/subprogramelor de sănătate curative suportate din bugetul Fondului, precum și cu privire la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a caselor de asigurări de sănătate;

**d)** să informeze în prealabil furnizorii cu privire la derularea programelor/subprogramelor de sănătate curative și cu privire la orice modificare în modul de derulare a acestora, prin intermediul paginii de internet a casei de asigurări de sănătate, precum și prin e-mail la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative;

**e)** să efectueze prin structurile de control proprii sau ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate controlul derulării programelor/subprogramelor de sănătate curative, respectiv îndeplinirea obligațiilor contractuale de către furnizorii cu care se află în relație contractuală, conform prevederilor normelor tehnice;

**f)** să înmâneze la data finalizării controlului procesele-verbale de constatare/rapoartele de control/notele de constatare, după caz, furnizorilor de servicii, precum și informațiile despre termenele de contestare, la termenele prevăzute în Normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.012/2013, cu modificările și completările ulterioare; în cazul în care controlul este efectuat de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau cu participarea acesteia, notificarea privind măsurile dispuse se transmite furnizorului de către casele de asigurări de sănătate în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data primirii raportului de control de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate la casa de asigurări de sănătate;

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera F. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**g)** să recupereze de la furnizorii care derulează programe naționale de sănătate curative sumele reprezentând contravaloarea serviciilor medicale, serviciilor conexe, medicamentelor, materialelor sanitare, investigațiilor paraclinice sau altele asemenea, în situația în care asigurații nu erau în drept și nu erau îndeplinite condițiile să beneficieze de acestea, în situația în care furnizorul nu deține documente justificative din care să reiasă efectuarea serviciilor medicale/serviciilor conexe/investigațiilor paraclinice, respectiv administrarea medicamentelor, precum și sumele reprezentând contravaloarea medicamentelor sau materialelor sanitare specifice expirate;

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera G. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**h)** să sesizeze organele abilitate cu privire la situațiile în care constată neconformitatea documentelor depuse de către furnizori, pentru a căror corectitudine furnizorii depun declarații pe propria răspundere;

**i)** să țină evidența distinctă pentru serviciile medicale, serviciile conexe, medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitivele medicale și altele asemenea, acordate și decontate din bugetul Fondului pentru bolnavii din statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord, titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate, respectiv beneficiari ai formularelor/documentelor europene emise în temeiul prevederilor Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială, după caz, precum și din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care beneficiază de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale acordate pe teritoriul României;

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera I. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**j)** să deconteze contravaloarea serviciilor medicale, serviciilor conexe, medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale și altele asemenea acordate, după caz, posesorilor de card european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor de formulare/documente emise în temeiul prevederilor Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în perioada de valabilitate a acestora, precum și bolnavilor din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale, urmând să întocmească ulterior formularele specifice și să le transmită spre decontare, prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, instituțiilor competente din statele ai căror asigurați sunt.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (2), litera J. din capitolul V modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 774/2023 )

**k)** să comunice în format electronic furnizorilor motivarea cu privire la erorile de raportare și refuzul decontării anumitor servicii, cu respectarea confidențialității datelor personale, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data refuzului; să comunice în format electronic furnizorilor cu ocazia regularizărilor trimestriale motivarea sumelor decontate; în situația în care se constată ulterior că refuzul decontării unor servicii a fost nejustificat, sumele neachitate se vor regulariza.

**(3)** Sumele încasate și evidențiate distinct pe fiecare furnizor la nivelul caselor de asigurări de sănătate ca urmare a aplicării sancțiunilor pentru nerespectarea obligațiilor prevăzute în contractele încheiate cu furnizorii se utilizează conform prevederilor legale în vigoare cu aceeași destinație.

**(4)** Reținerea sumelor conform alin. (3) se face din prima plată care urmează a fi efectuată pentru furnizorii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru finanțarea programelor/subprogramelor de sănătate din cadrul programului național curativ.

**(5)** Recuperarea sumelor conform prevederilor alin. (3) se face prin plata directă sau prin executare silită pentru furnizorii care nu mai sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru finanțarea

programei/subprogramei naționale de sănătate curative.

**(6)** Casele de asigurări de sănătate, prin Casa Națională de Asigurări de Sănătate, anunță Ministerul Sănătății, respectiv ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, odată cu prima constatare, despre sancțiunile aplicate unităților sanitare cu paturi.

**(7)** Casele de asigurări de sănătate aflate în relație contractuală cu furnizorii pentru finanțarea programelor naționale de sănătate, pe lângă obligațiile prevăzute la alin. (2), au obligația de a publica pe site-ul propriu, în termen de 15 zile lucrătoare de la încheierea contractelor, bugetul de venituri și cheltuieli aprobat pentru fiecare dintre programele naționale de sănătate curative pe care le derulează, precum și execuția înregistrată pe parcursul derulării acestora, detaliat pentru fiecare unitate de specialitate cu care se află în relație contractuală.

**(8)** Casele de asigurări de sănătate au obligația de a publica pe pagina de internet proprie lista unităților de specialitate cu care se află în relație contractuală pentru finanțarea programelor naționale de sănătate curative.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 40, alin. (8) din capitolul V modificat de Art. I, punctul 22. din Ordinul 774/2023 )

#### **Art. 41**

Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin direcțiile de specialitate, are următoarele responsabilități:

**a)** răspunde de asigurarea, urmărirea, evidențierea și controlul utilizării fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramei;

**b)** realizează monitorizarea derulării programelor/subprogramei prin indicatorii fizici și de eficiență realizați;

**c)** trimestrial și anual, întocmește un raport de analiză comparativă a indicatorilor prevăzuți față de cei realizați pe care îl transmite structurii cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate din cadrul Ministerului Sănătății;

**d)** transmite, trimestrial, anual și ori de câte ori este nevoie, structurii din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în elaborarea și coordonarea programelor naționale de sănătate indicatorii fizici și de eficiență ai programelor naționale de sănătate curative, precum și analiza comparativă a indicatorilor realizați față de cei prevăzuți;

**e)** colaborează cu comisiile de experți de la nivelul CNAS, precum și cu coordonatorii naționali desemnați prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative.

#### **Art. 42**

În situația producerii unor întreruperi în funcționarea Platformei informatice din asigurările de sănătate (PIAS), constatate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), acestea vor fi comunicate prin publicare pe site-ul propriu la adresa [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro), secțiunea informații publice/comunicate de presă. Ordinul emis de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în condițiile art. 26 din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la adresa [www.cnas.ro](http://www.cnas.ro), secțiunea informații publice/comunicate de presă.

### **CAPITOLUL VI: CONTROLUL DERULĂRII PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE**

#### **Art. 43**

Controlul derulării programelor naționale de sănătate curative se realizează de către structura de control a caselor de asigurări de sănătate/Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în conformitate cu prevederile ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1012/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare și are în vedere verificarea respectării prevederilor legale și a obligațiilor contractuale de către furnizorii aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate sau care s-au aflat în relație contractuală cu acestea precum și verificarea serviciilor validate și raportate în baza contractelor încheiate.

#### **Art. 44**

**(1)** Furnizorii au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate/Casei Naționale de Asigurări de Sănătate toate documentele justificative care atestă furnizarea serviciilor efectuate și raportate în relația contractuală cu casele de asigurări de sănătate, respectiv toate documentele justificative privind sumele decontate din fond.

**(2)** Refuzul furnizorilor de a pune la dispoziția organelor de control toate documentele justificative care atestă furnizarea serviciilor raportate în relația contractuală cu casele de asigurări de sănătate, respectiv toate documentele justificative privind sumele decontate din fond, conform solicitării scrise a organelor de control în ceea ce privește documentele și termenele de punere la dispoziție a acestora, se sancționează conform legii și poate conduce la rezilierea de plin drept a contractului de furnizare de servicii.

#### **Art. 45**

Controlul anual se va efectua până la data de 15 februarie a anului în curs, pentru anul anterior.

▶(la data 02-apr-2024 Art. 45 din capitolul VI modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 351/2024 )

### **CAPITOLUL VII: METODOLOGIA DE SELECȚIE A UNITĂȚILOR DE SPECIALITATE PENTRU INCLUDEREA ÎN PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE**

#### **Art. 46**

Pentru includerea în programele naționale de sănătate curative selecția unităților de specialitate se va realiza astfel:

**a)** Unitățile de specialitate care solicită includerea în programele naționale de sănătate curative depun la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază teritorial-administrativă își desfășoară activitatea cererea de includere în program, însoțită de chestionarul de evaluare completat aferent programului/subprogramului/activității pentru care se face solicitarea. Chestionarele de evaluare cuprind criteriile de includere în program/subprogram/activitate și modelele acestora sunt prevăzute în anexa nr. 16 la prezentele norme tehnice.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera A. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**b)** Casa de asigurări de sănătate va face verificarea îndeplinirii criteriilor cuprinse în chestionarul de evaluare prin vizită la sediul unității de specialitate și pe baza documentelor puse la dispoziție de aceștia, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data la care cererea a fost depusă la casa de asigurări. În urma verificării, casa de asigurări de sănătate va aviza sau nu va aviza îndeplinirea criteriilor cuprinse în chestionar prin completarea cap. 5 din acesta.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera B. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**c)** Criteriile sunt obligatorii pentru includerea în programul/subprogramul/activitatea pentru care se face solicitarea.



**d)** Casa de asigurări de sănătate va comunica Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în termen de 5 zile lucrătoare de la data avizării chestionarului de evaluare pentru fiecare program/subprogram/activitate Lista unităților sanitare avizate pentru includere în program/subprogram/activitate;

**e)** Unitățile de specialitate avizate depun la casa de asigurări de sănătate în a cărei rază teritorial-administrativă își desfășoară activitatea fundamentarea solicitării de finanțare. În urma analizei acesteia, casa de asigurări de sănătate va stabili necesarul de fonduri în concordanță cu structura organizatorică și dotarea unității sanitare și îl va transmite către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera E. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**f)** Casa Națională de Asigurări de Sănătate va include unitățile de specialitate avizate în lista unităților care derulează programul/subprogramul, cu încadrarea în bugetul aprobat, precum și cu respectarea prevederilor art. 3 alin. (4) lit. c), după depunerea la Casa Națională de Asigurări de Sănătate a solicitărilor de finanțare de către casele de asigurări.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera F. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**g)** Pentru unitățile de specialitate aflate la data de 31.03.2017 în relație contractuală pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate, care au fost evaluate, dar nu au îndeplinit toate criteriile cuprinse în chestionarele de evaluare, acestea vor fi avizate, cu plan de conformare, de către casa de asigurări de sănătate și de direcția de sănătate publică până la data de 31.12.2024. Neîndeplinirea criteriilor la data mai sus menționată duce la încetarea de drept a contractului și nu mai poate fi prelungit prin act adițional.

▶(la data 27-dec-2023 Art. 46, litera G. din capitolul VII modificat de Art. II din Ordinul 1.230/2023 )

**h)** Avizarea unităților de specialitate în baza criteriilor cuprinse în chestionarele de evaluare se menține pe durata valabilității actelor normative în vigoare, cu excepția situațiilor în care apar modificări în ceea ce privește îndeplinirea criteriilor din chestionarele de evaluare.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera H. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**i)** În anexele la anexa nr. 16, prevederile cap. 2 pct. II și cap. 3 se aplică unităților de specialitate publice, potrivit dispozițiilor Ordinului ministrului sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinului ministrului sănătății nr. 1.224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal.

Pentru unitățile de specialitate private numărul de personal și modul de organizare și asigurare a continuității asistenței medicale sunt reglementate prin normele proprii de organizare și funcționare ale unității.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera I. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

**j)** În anexele la anexa nr. 16, prevederile cap. 2 privind structura de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale se aplică unităților de specialitate publice și private cu paturi, potrivit dispozițiilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

▶(la data 26-sep-2023 Art. 46, litera J. din capitolul VII modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 774/2023 )

## **CAPITOLUL VII<sup>1</sup>: Dispoziții aplicabile pentru punerea în aplicare a prevederilor art. V din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2022 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative**

### **Art. 47**

**(1)** Pentru unitățile sanitare care derulează Programul național de suplimentare a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, precum și pentru unitățile sanitare care derulează Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizată în regim de spitalizare de zi, decontarea serviciilor se efectuează la nivelul realizat, prin acte adiționale de suplimentare a sumelor contractate, după încheierea lunii în care serviciile au fost acordate, dacă a fost depășit nivelul contractat.

**(2)** Actele adiționale de suplimentare a valorii de contract pentru situațiile prevăzute la alin. (1), pentru acoperirea serviciilor acordate peste valoarea de contract, se vor încheia în limita sumelor alocate cu această destinație în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

**(3)** Decontarea serviciilor de dializă și regularizarea trimestrială a acestora, precum și a serviciilor de radioterapie se efectuează la nivelul realizat, prin încheierea de acte adiționale de suplimentare a valorii de contract, în limita sumelor alocate cu această destinație în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 23-mai-2022 capitolul VII completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 330/2022 )

## **CAPITOLUL VI<sup>4</sup>: Dispoziții aplicabile pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 5 alin. (2) din Legea nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului**

### **Art. 48**

**(1)** Pentru unitățile de specialitate care derulează Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne și Subprogramul național de testare genetică, decontarea serviciilor se efectuează la nivelul realizat, prin acte adiționale de suplimentare a sumelor contractate, după încheierea lunii în care serviciile au fost acordate, dacă a fost depășit nivelul contractat.

**(2)** Actele adiționale de suplimentare a valorii de contract pentru situațiile prevăzute la alin. (1), pentru acoperirea serviciilor acordate peste valoarea de contract, se vor încheia în limita sumelor alocate cu această destinație în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

**(3)** Decontarea serviciilor prevăzute la alin. (1) se efectuează la nivelul realizat, prin încheierea de acte adiționale de suplimentare a valorii de contract, în limita sumelor alocate cu această destinație în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

▶(la data 02-apr-2024 capitolul VII<sup>1</sup> completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 351/2024 )

**CAPITOLUL VIII Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2022**

- mii lei -

Denumirea programului de sănătate	Credite de angajament anul 2022	Credite bugetare anul 2022	Transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, către bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate**)
Programul național de oncologie, din care:	3.913.674,72	3.418.975,65	4.728,66
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adultți și copii) *)	3.544.794,34	3.036.211,33	4.324,26
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	15.108,00	28.424,00	0,00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	754,00	589,32	0,00
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii reziduale a bolnavilor cu leucemie acută prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	4.189,68	4.692,84	6,68
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adultți și copii)	348.807,70	349.038,35	397,72
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	21,00	19,81	0,00
Programul național de diabet zaharat	2.208.746,05	1.968.025,26	218,19
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	60.665,85	54.344,48	10,03
Programul național de tratament pentru boli rare*)	641.737,40	480.888,21	168,13
Programul național de tratament al bolilor neurologice*)	161.942,59	150.679,03	65,59
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	228.952,29	195.035,84	120,29
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	25.173,00	23.534,28	0,00
Programul național de boli endocrine	2.082,80	1.827,41	1,80
Programul național de ortopedie	132.311,21	99.646,00	46,21
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	186,35	259,75	0,00
Programul național de boli cardiovasculare	298.181,99	232.761,27	91,99
Programul național de sănătate mintală	2.904,47	3.120,08	0,78
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță, din care:	25.533,21	20.363,09	64,26
Subprogramul de radiologie intervențională	21.904,41	17.039,67	59,46
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	2.500,00	2.438,51	0,00
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	327,80	293,90	4,80
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	801,00	591,01	0,00
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	1.300.856,07	1.264.850,65	1.634,07
Programul național de PET-CT	51.276,00	44.504,00	44,00
<b>Total</b>	<b>9.054.224,00</b>	<b>7.958.815,00</b>	<b>7.194,00</b>
<b>Cost-volum</b>	<b>2.005.594,77</b>	<b>1.687.185,12</b>	<b>1.995,12</b>
<b>Total general</b>	<b>11.059.818,77</b>	<b>9.646.000,12</b>	<b>9.189,12</b>

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

\*\*) Credite de angajament și bugetare care fac obiectul prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare, și care sunt incluse în creditele de angajament și bugetare aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2022.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul VIII modificat de Art. I, punctul 68. din Ordinul 774/2023 )

**CAPITOLUL IX: Structura programelor naționale de sănătate curative aprobate și finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate**

▶(la data 27-dec-2023 capitolul IX modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 1.230/2023 )

**SUBCAPITOLUL 1: PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI CARDIOVASCULARE****SECȚIUNEA 1: Obiective:**

- tratamentul bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare prin:

- a) proceduri de cardiologie intervențională;
- b) proceduri de chirurgie cardiovasculară;
- c) proceduri de chirurgie vasculară;
- d) proceduri de cardiologie intervențională pentru malformațiile cardiace.

## SECȚIUNEA 2: Activități:

- a)** tratamentul bolnavilor cu stenoze arteriale severe prin proceduri de dilatare percutană în raport cu profilul clinic și aspectul morfofuncțional;
- b)** tratamentul bolnavilor cu aritmii rezistente la tratament convențional prin proceduri de electrofiziologie;
- c)** tratamentul bolnavilor cu bradiaritmii severe prin implantare de stimuloare cardiace de diverse tipuri, în raport cu profilul clinic și electrofiziologic al aritmiei și cu starea clinică a bolnavului;
- d)** tratamentul bolnavilor cu aritmii complexe prin proceduri de ablație;
- e)** tratamentul bolnavilor cu aritmii ventriculare maligne rezistente la tratamentul convențional prin implantarea de defibrilatoare interne;
- f)** tratamentul bolnavilor cu insuficiență cardiacă, durată crescută a complexului QRS pe electrocardiogramă și fracție de ejeție < 35% prin implantarea de dispozitive de resincronizare cardiacă severă;
- g)** tratamentul bolnavilor cu patologie cardiovasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie cardiovasculară (adulți și copii);
- h)** tratamentul bolnavilor cu aneurisme aortice prin tehnici hibride;
- i)** tratamentul bolnavilor cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater;
- j)** tratamentul bolnavilor cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal prin asistare mecanică a circulației pe termen lung;
- k)** tratamentul bolnavilor cu patologie vasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie vasculară;
- l)** tratamentul malformațiilor cardiace congenitale prin proceduri de cardiologie intervențională.
- m)** tratamentul bolnavilor cu insuficiență mitrală severă, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater;
- n)** tratamentul bolnavilor cu insuficiență tricuspidiană severă, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater;
- o)** tratamentul bolnavilor cu valvulopatii pulmonare severe, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater.

▶(la data 06-iul-2023 litera L. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 506/2023 )

## SECȚIUNEA 3: Criterii de eligibilitate:

- a)** pentru proceduri de dilatare percutană a stenozelor arteriale: bolnavi cu stenoze arteriale severe cu indicație de dilatare percutană;
- b)** pentru proceduri de electrofiziologie: bolnavi cu aritmii rezistente la tratamentul convențional;
- c)** pentru implantare de stimuloare cardiace: bolnavi cu bradiaritmii severe, cu indicații de implantare de stimuloare cardiace;
- d)** pentru tratamentul prin proceduri de ablație al bolnavilor cu fibrilație atrială, tahicardie atrială focală, flutter atrial atipic, extrasistole atriale și ventriculare, tahicardii ventriculare sau alte aritmii la care metodele de ablație convenționale nu au fost eficiente ori sunt considerate riscante. Ablația este indicată la acești bolnavi când tratamentul medicamentos sau prin alte mijloace nu a fost eficient, nu este tolerat ori nu este acceptabil de prima intenție conform ghidurilor actuale;
- e)** pentru implantare de defibrilatoare interne: bolnavi cu aritmii ventriculare maligne rezistente la tratament convențional; bolnavi cu risc crescut de moarte subită;
- f)** pentru implantare de dispozitive de resincronizare cardiacă: bolnavi cu insuficiență cardiacă, durată crescută a complexului QRS pe electrocardiogramă și fracție de ejeție < 35%;
- g)** pentru proceduri de chirurgie cardiovasculară: bolnavi cu boli cardiovasculare cu indicație chirurgicală fără contraindicații majore;
- h)** pentru tratamentul prin tehnici hibride: bolnavi cu aneurisme aortice cu acces vascular iliac sau femural adecvat, cu margine liberă nonanevrismală de cel puțin 1 cm de emergența arterelor renale și un diametru vascular cu 10-20% mai mic decât stentul disponibil de a fi implantat, cu anatomie favorabilă tratamentului endovascular (diametru peste 5 cm, diametru de 4 - 5 cm, dar care a crescut cu > 0,5 cm în ultimele 6 luni, diametru mai mare decât dublul calibrului aortei infrarenale, angulație mai mică a coletului aneurismal de 60°, diametru iliac > 7 mm sau care să permită introducerea unei teci de 19F, angulații ale arterelor iliace < 120°);
- i)** pentru tratamentul prin tehnici transcater: bolnavi cu stenoză aortică strânsă simptomatică, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical mare, conform analizei din partea echipei medico-chirurgicale și la care se consideră că se va putea îmbunătăți calitatea vieții, iar speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii;
- j)** pentru tratamentul prin asistare mecanică a circulației pe termen lung: bolnavi cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal:
  - bolnavi ce au contraindicații pentru transplantul cardiac sau ca terapie de așteptare "bridge to therapy" pentru transplant;
  - bolnavi cu simptome severe și cu IC refractară la terapia convențională ce devin dependenți de terapia cu inotrope pozitive/vasopresoare > 14 zile sau dependenți de BCIA > 7 zile și care au o scădere semnificativă a funcției sistolice (FE VS < 25%);
  - bolnavi la care VO<sub>2</sub> < 14 ml/kg/min sau mai puțin de 50% din valoarea standardizată în funcție de vârstă, sex și greutate;
  - bolnavi la care indexul cardiac este < 2 l/min/m<sup>2</sup>, în ciuda terapiei concomitente cu substanțe inotrope pozitive;
- k)** pentru proceduri de chirurgie vasculară: bolnavi cu afecțiuni vasculare cu indicație chirurgicală fără contraindicații majore;
- l)** pentru proceduri de cardiologie intervențională în tratamentul malformațiilor cardiace congenitale: bolnavi cu malformații congenitale ale adultului sau copilului, care pot fi rezolvate prin proceduri de cardiologie intervențională.
- m)** bolnavi cu insuficiență mitrală\* severă simptomatică, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii;

\* Gradul de severitate al regurgitării mitrale este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2021 de valvulopatii. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2021 privind intervențiile percutane valvulare sunt:  
Insuficiența mitrală severă primară:

*Clasa IIb nivel B: Intervenția valvulară percutanată (transcateter) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală primară severă, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate ecocardiografică, stabiliți de către «Heart Team» ca neeligibili pentru chirurgie sau cu risc foarte mare și la care procedura percutană nu se consideră inutilă/depășită ca indicație.*

*Insuficiența mitrală severă secundară:*

*Clasa IIa nivel C: Intervenția valvulară percutană (transcateter) «edge-to-edge» este indicată la pacienții cu insuficiență mitrală severă, simptomatici, cu afectare coronariană și/sau valvulară aortică, la care «Heart Team» a decis că intervenția chirurgicală nu este posibilă sau cu risc chirurgical foarte mare și care vor fi tratați complet intervențional (prin PCI și/sau TAVI).*

*Clasa IIa nivel B: Intervenția valvulară percutanată (transcateter) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală severă, fără afectare coronariană, neeligibili pentru chirurgie și care îndeplinesc criteriile de posibil răspuns la tratament.*

*Clasa IIb nivel C: Intervenția valvulară percutanată (transcateter) «edge-to-edge» poate fi considerată la pacienții simptomatici cu regurgitare mitrală severă, fără afectare coronariană, neeligibili pentru chirurgie și care nu îndeplinesc criteriile de posibil răspuns la tratament, selectați de «Heart Team», după excluderea posibilității de dispozitiv de susținere ventriculară sau de transplant cardiac.*

**n)** bolnavi cu insuficiență tricuspidiană\*\* severă simptomatică, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii;

\* \* Gradul de severitate al regurgitării tricuspidiene este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2021 de valvulopatii. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2021 privind intervențiile percutane valvulare sunt:

*Insuficiență tricuspidiană severă primară*

*Fără indicație de tratament percutan.*

*Insuficiență tricuspidiană severă secundară*

*Clasa IIa nivel C: Intervenția valvulară percutană poate fi considerată la pacienții cu insuficiență tricuspidiană secundară severă, simptomatici, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei tricuspidiene.*

**o)** bolnavi cu valvulopatii pulmonare severe\*\*\*, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, la care se consideră că speranța de viață va fi > 1 an după efectuarea procedurii.

\*\*\* Gradul de severitate al valvulopatiilor pulmonare este stabilit conform criteriilor ecocardiografice din ghidul ESC/EACTS 2020 de boli cardiace congenitale. Recomandările ghidului ESC/EACTS din 2020 privind intervențiile percutane în bolile valvei pulmonare sunt:

*Clasa I nivel C: Intervenția percutană valvulară (prin dilatare cu balon sau implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții cu stenoză valvulară pulmonară severă nondisplazică, fără alte leziuni asociate cu indicație de corecție chirurgicală, la pacienții simptomatici, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare.*

*Clasa IIa nivel C: Intervenția percutană valvulară (prin dilatare cu balon sau implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții cu stenoză valvulară pulmonară severă nondisplazică, fără alte leziuni asociate cu indicație de corecție chirurgicală, la pacienții asimptomatici, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare, pacienți care îndeplinesc cel puțin unul dintre următoarele criterii:*

*(i) scăderea capacității de efort;*

*(ii) dilatația progresivă a ventriculului drept (> 80 ml/m<sup>2</sup>);*

*(iii) creșterea regurgitării tricuspidiene la cel puțin moderată;*

*(iv) disfuncția sistolică progresivă a ventriculului drept;*

*(v) creșterea presiunii sistolice intraventriculare la mai mult de 80 mmHg*

*Clasa I nivel C: În cazul pacienților după operațiile pentru tetralogia Fallot fără tract de ejeecție nativ al ventriculului drept, implantarea valvei pulmonare transcateter este de preferat dacă anatomia este fezabilă.*

*Clasa IIa nivel C: Intervenția percutană valvulară (implantare de proteză) poate fi luată în considerare la pacienții operați de tetralogie Fallot asimptomatici, dar cu insuficiență valvulară pulmonară și/sau obstrucție a tractului de ejeecție al ventriculului drept, cu indicație de corecție chirurgicală, cu anatomie fezabilă, declarați de către «Heart Team» ca neoperabili, în centre cu expertiză în domeniul valvular și cu experiență în tratamentul patologiei pulmonare, pacienți care îndeplinesc cel puțin unul dintre următoarele criterii:*

*(i) scăderea capacității de efort;*

*(ii) dilatația progresivă a ventriculului drept (> 80 ml/m<sup>2</sup>);*

*(iii) creșterea regurgitării tricuspidiene la cel puțin moderată;*

*(iv) disfuncția sistolică progresivă a ventriculului drept;*

*(v) creșterea presiunii sistolice intraventriculare la mai mult de 80 mmHg.*

▶(la data 06-iul-2023 litera L. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 3 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 506/2023 )

#### **SECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

**1.** indicatori fizici:

**a)** numărul de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană/an: 15.122;

**b)** numărul de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie/an: 1.343;

**c)** numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare cardiace/an: 6.680;

**d)** numărul de bolnavi cu aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație/an: 871;

**e)** numărul de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne/an: 789;

**f)** numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă/an: 259;

**g)** numărul de bolnavi (adulți) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 5.284;

**h)** numărul de bolnavi cu anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride/an: 200;

**i)** numărul de bolnavi cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcateter/an: 935;

- j)** numărul de bolnavi cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal tratați prin asistare mecanică a circulației pe termen lung/an: 3;
- k)** numărul de bolnavi (copii) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 416;
- l)** numărul de bolnavi tratați prin intervenții de chirurgie vasculară/an: 3.936;
- m)** numărul de copii cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 142;
- n)** numărul de adulți cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 99;
- o)** numărul de bolnavi cu insuficiență mitrală severă tratați prin tehnici transcater/an: 100;
- p)** numărul de bolnavi cu insuficiență tricuspidiană severă tratați prin tehnici transcater/an: 100;
- q)** numărul de bolnavi cu valvulopatie pulmonară severă tratați prin tehnici transcater/an: 50.

▶(la data 06-iul-2023 punctul 1., litera N. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 506/2023 )

## 2. indicatori de eficiență:

- a)** cost mediu/bolnav tratat prin dilatare percutană/an: 2.275 lei;
- b)** cost mediu/bolnav tratat prin proceduri terapeutice de electrofiziologie/an: 6.641 lei;
- c)** cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulator cardiac/an: 3.474 lei;
- d)** cost mediu/bolnav cu aritmii complexe tratat prin proceduri de ablație/an: 17.309 lei;
- e)** cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilator intern/an: 14.892 lei;
- f)** cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulator de resincronizare cardiacă/an: 9.487 lei;
- g)** cost mediu/bolnav (adult) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 9.462 lei;
- h)** cost mediu/bolnav cu anevrism aortic tratat prin tehnici hibride/an: 31.781 lei;
- i)** cost mediu/bolnav cu stenoze aortice, declarat inoperabil sau cu risc chirurgical foarte mare, tratat prin tehnici transcater/an: 112.467 lei;
- j)** cost mediu/bolnav cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal tratat prin asistare mecanică a circulației pe termen lung/an: 588.593 lei;
- k)** cost mediu/bolnav (copil) tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 10.896 lei;
- l)** cost mediu/bolnav tratat prin intervenții de chirurgie vasculară/an: 818 lei;
- m)** cost mediu/copil cu malformații cardiace congenitale tratat prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 8.094 lei;
- n)** cost mediu/adult cu malformații cardiace congenitale tratat prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 10.085 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 257/2023 )

- o)** cost mediu/bolnav cu insuficiență mitrală tratat prin tehnici transcater/an: 155.000 lei;
- p)** cost mediu/bolnav cu insuficiență tricuspidiană tratat prin tehnici transcater/an: 145.000 lei;
- q)** cost mediu/bolnav cu valvulopatie pulmonară tratat prin tehnici transcater/an: 115.000 lei.

▶(la data 06-iul-2023 punctul 2., litera N. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 506/2023 )

## SECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor programului:

- cheltuieli pentru dispozitive medicale și materiale sanitare specifice tratamentului prin procedeele specifice.

## SECȚIUNEA 6: Unități care derulează programul:

### (1) proceduri de dilatare percutană a stenozelor arteriale:

- 1. a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- 2. b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- 3. c) Spitalul Clinic de Urgență București;
- 4. d) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- 5. e) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;
- 6. f) Spitalul Clinic de Urgență "Elias";
- 7. g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 8. h) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- 9. i) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- 10. j) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- 11. k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 12. l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor

▶(la data 23-feb-2023 alin. (1), punctul 12. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- 13. m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- 14. n) Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- 15. o) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- 16. p) Clinicile ICCO Brașov;
- 17. q) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare; r) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- 18. s) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- 19. ș) Societatea Comercială Clinica Polisan Sibiu;
- 20. t) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București;
- 21. ț) Spitalul Județean de Urgență Pitești;
- 22. u) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 23. v) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- 24. x) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava;
- 25. y) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- 26. y) S.C. Centrul Medical Policlinic di Monza - S.R.L. - București;
- 27. aa) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- 28. ab) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" - Iași;
- 29. ac) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- 30. ad) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (1), punctul 29. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 29/2023 )

**31. ae) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;**

▶(la data 23-feb-2023 alin. (1), punctul 30. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 104/2023 )

**32. af) Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;**

▶(la data 02-apr-2024 alin. (1), punctul 31. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 351/2024 )

**(2) proceduri de electrofiziologie a aritmiilor:**

- a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- c) Spitalul Clinic de Urgență București;
- d) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- g) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- h) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- j) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- k) Spitalul Clinic Colentina București;
- l) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- m) SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- n) S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- o) S.C. Sanador - S.R.L. - București.
- p) Spitalul Universitar de Urgență Elias - București.

▶(la data 20-iul-2022 alin. (2), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 456/2022 )

**q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.**

▶(la data 15-sep-2023 alin. (2), litera P. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 729/2023 )

**(3) implantare de stimulatoare cardiace:**

- 1. a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- 2. b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- 3. c) Spitalul Clinic de Urgență București;
- 4. d) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- 5. e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 6. f) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- 7. g) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- 8. h) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- 9. i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 10. j) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;
- 11. k) Spitalul Clinic Colentina București;
- 12. l) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- 13. m) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;
- 14. n) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 15. o) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- 16. p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- 17. q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- 18. r) Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- 19. s) Clinicile ICCO Brașov;
- 20. ș) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- 21. t) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- 22. ț) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București;
- 23. u) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor

▶(la data 23-feb-2023 alin. (3), punctul 23. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**24. v) SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;**

**25. w) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;**

**26. x) Spitalul Universitar de Urgență Elias - București;**

**27. y) S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;**

**28. z) S.C. Sanador - S.R.L. - București.**

**29. aa) Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;**

**30. ab) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;**

▶(la data 20-ian-2023 alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 29/2023 )

**(4) proceduri de ablație:**

- a) Spitalul Clinic de Urgență București;
- b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- c) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic Colentina București;
- e) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- f) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- g) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- i) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- j) SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;

- k)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- l)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- m)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- n)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- o)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- p)** Spitalul Universitar de Urgență Elias - București.

▶(la data 20-iul-2022 alin. (4), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 456/2022 )

- q)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (4), litera P. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 729/2023 )

#### **(5) implantare de defibrilatoare interne:**

- a)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- b)** Spitalul Universitar de Urgență București;
- c)** Spitalul Clinic de Urgență București;
- d)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- e)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- f)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- g)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- h)** Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- j)** Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- k)** Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;
- l)** Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- m)** Spitalul Clinic Colentina București;
- n)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- o)** SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- p)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- q)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- r)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- s)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- ș)** Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- t)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- ț)** Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;
- u)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor

▶(la data 23-feb-2023 alin. (5), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- v)** S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (5), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 29/2023 )

- w)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (5), litera V. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 729/2023 )

- x)** Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (5), litera W. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 351/2024 )

#### **(6) resincronizare cardiacă în insuficiența cardiacă severă:**

- a)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- b)** Spitalul Universitar de Urgență București;
- c)** Spitalul Clinic de Urgență București;
- d)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- g)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- h)** Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- j)** Spitalul Clinic Colentina București;
- k)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- l)** SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- m)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- n)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- o)** Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- p)** Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" București;
- q)** Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea.
- r)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (6), litera Q. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 516/2022 )

- s)** S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (6), litera R. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 29/2023 )

- ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (6), litera S. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 729/2023 )

#### **(7) proceduri de chirurgie cardiovasculară adulți:**

- a)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;

- b)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- c)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- d)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- e)** Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- f)** Spitalul Clinic de Urgență București;
- g)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- h)** Spitalul Universitar de Urgență București;
- i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- j)** Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- k)** SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- l)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- m)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- n)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (7), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- o)** S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov.
- p)** Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opreș» Baia Mare.

▶(la data 29-sep-2022 alin. (7), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 773/2022 )

- q)** S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (7), litera P. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 29/2023 )

- r)** Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (7), litera Q. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 317/2023 )

- s)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

▶(la data 31-mai-2023 alin. (7), litera R. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 436/2023 )

- ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (7), litera S. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 729/2023 )

#### **(8) proceduri de chirurgie cardiovasculară copii:**

- a)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- b)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- c)** Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- d)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie";
- e)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- f)** Societatea Comercială Clinica Polissano Sibiu;
- g)** S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- h)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara
- i)** S.C. Sanador - S.R.L. - București.

▶(la data 29-nov-2022 alin. (8), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 980/2022 )

- j)** S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (8), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 29/2023 )

- k)** Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (8), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 317/2023 )

#### **(9) proceduri prin tehnici hibride:**

- a)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- b)** Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- c)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (9), litera C. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- d)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- e)** Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- f)** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și transplant târgu Mureș;
- g)** SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- h)** Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- i)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- j)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara;
- k)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- l)** Spitalul Universitar de Urgență București;
- m)** Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;
- n)** S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- o)** S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- p)** Spitalul Clinic de Urgență București;
- q)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași.
- r)** S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (9), litera Q. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 29/2023 )

- s)** Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (9), litera R. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 317/2023 )

- ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.



▶(la data 15-sep-2023 alin. (9), litera S. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 729/2023 )

**(10) proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavii cu stenoze aortice:**

▶(la data 28-nov-2023 alin. (10) din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 1.106/2023 )

- a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- b) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- c) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;
- d) Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";
- e) SC Clinica Polissano SRL - Sibiu;
- f) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și transplant târgu Mureș;
- g) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- h) Spitalul Universitar de Urgență București;
- i) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- j) S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București;
- k) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (10), litera L. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

m) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;

n) Spitalul Clinic de Urgență București.

o) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (10), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 29/2023 )

p) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opreș» Baia Mare;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (10), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 104/2023 )

q) Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (10), litera P. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 317/2023 )

r) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (10), litera Q. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 729/2023 )

**(11) proceduri prin asistare mecanică a circulației pe termen lung:**

a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;

b) Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";

c) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;

d) Spitalul Clinic de Urgență București;

**(12) proceduri de chirurgie vasculară:**

a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;

b) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila;

c) Spitalul Universitar de Urgență București;

d) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;

e) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;

f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția clinică de chirurgie vasculară;

g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

h) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;

i) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

j) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;

k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

m) Spitalul Județean de Urgență Brașov;

n) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;

o) Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu";

p) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;

q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

r) Spitalul Universitar de Urgență Elias;

s) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;

ș) S.C. Sanador - S.R.L. - București;

t) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" - București;

ț) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (12), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

u) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;

v) S.C. Centrul Medical Policlinico di Monza - S.R.L. - București.

w) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova.

▶(la data 02-nov-2022 alin. (12), litera V. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 888/2022 )

x) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (12), litera W. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 29/2023 )

y) Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (12), litera X. din capitolul IX, subcapitolul 1, sectiunea 6 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 317/2023 )

**(13) proceduri de cardiologie intervențională în tratamentul copiilor cu malformații cardiace congenitale:**

a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie";

- b) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- c) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- d) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- e) S.C. Sanador - S.R.L. - București.
- f) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara.

▶(la data 20-iul-2022 alin. (13), litera E. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 456/2022 )

- g) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (13), litera F. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 29/2023 )

#### **(14) proceduri de cardiologie intervențională în tratamentul adulților cu malformații cardiace congenitale:**

- a) Spitalul Universitar de Urgență București;
- b) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
- c) Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu" Iași;
- d) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- e) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- f) S.C. Centrul Medical Policlinic di Monza - S.R.L. - București;
- g) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- h) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- i) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" București;
- j) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș.
- k) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (14), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 29/2023 )

- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (14), litera K. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 729/2023 )

#### **(15) proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu insuficiență mitrală:**

- a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- b) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- c) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- d) Institutul de Boli Cardiovasculare «Prof. Dr. George I. M. Georgescu» Iași;
- e) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Nicolae Stăncioiu» Cluj-Napoca;
- f) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C. C. Iliescu» București;
- g) Spitalul Universitar de Urgență București;
- h) Spitalul Clinic de Urgență București;
- i) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- j) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (15), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 351/2024 )

#### **(16) proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu insuficiență tricuspidiană:**

- a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- b) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- c) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- d) Institutul de Boli Cardiovasculare «Prof. Dr. George I. M. Georgescu» Iași;
- e) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Nicolae Stăncioiu» Cluj-Napoca;
- f) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C. C. Iliescu» București;
- g) Spitalul Universitar de Urgență București;
- h) Spitalul Clinic de Urgență București;
- i) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- j) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (16), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 351/2024 )

#### **(17) proceduri prin tehnici transcater pentru bolnavi cu valvulopatii pulmonare:**

- a) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- b) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- c) S.C. Sanador - S.R.L. - București;
- d) Institutul de Boli Cardiovasculare «Prof. Dr. George I. M. Georgescu» Iași;
- e) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Nicolae Stăncioiu» Cluj-Napoca;
- f) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C. C. Iliescu» București;
- g) Spitalul Universitar de Urgență București;
- h) Spitalul Clinic de Urgență București;
- i) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov.

▶(la data 28-nov-2023 alin. (14) din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 1.106/2023 )

- j) S.C. Delta Health Care - S.R.L.;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (17), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 1, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 351/2024 )

## **SUBCAPITOLUL 2: PROGRAMUL NAȚIONAL DE ONCOLOGIE**

### **PARTEA 1:**

#### **SECȚIUNEA 1: Obiective:**

- a) tratamentul medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- b) reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare;
- c) diagnosticul și monitorizarea afecțiunilor hematologice maligne;
- d) radioterapia bolnavilor cu afecțiuni oncologice;

e) diagnosticul genetic al tumorilor solide maligne.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 1, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 24. din Ordinul 774/2023 )

## **SECȚIUNEA 2: Structură:**

1. Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
2. Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare;
3. Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară;
4. Subprogramul de radioterapie al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
5. Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne;
6. Subprogramul național de testare genetică.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 1, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 24. din Ordinul 774/2023 )

## **PARTEA 2:**

### **SECȚIUNEA 1: Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti și copii)**

#### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- a) asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu afecțiuni oncologice: citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste în spital și în ambulatoriu;
- b) asigurarea tratamentului specific cu terapii avansate CAR-T, în spital.

#### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

##### **(1) Criterii de includere în subprogram:**

- a) pentru activitatea de asigurare a tratamentului specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu, bolnavilor cu afecțiuni oncologice: după stabilirea diagnosticului de boală neoplazică și stadializarea extensiei tumorale, conform procedurilor recomandate de ghidurile și tratatele naționale și internaționale recunoscute;
- b) pentru activitatea de asigurare a tratamentului specific cu terapii avansate CAR-T, în spital: bolnavi copii și adolescenți și bolnavi adulți tineri, cu vârsta cuprinsă până la 25 ani inclusiv, cu leucemie acută limfoblastică (LAL) cu celule B, refractar, în recădere posttransplant, în a doua recădere sau recăderi ulterioare, precum și bolnavi adulți cu limfom difuz, cu celulă mare de tip B, recidivant sau refractar (DLBCL), după două sau mai multe linii de terapie sistemică.

##### **(2) Criterii de excludere în subprogram:**

- a) pentru activitatea de asigurare a tratamentului specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu, bolnavilor cu afecțiuni oncologice: după epuizarea dozelor de citostatice recomandate sau a timpului de acordare a tratamentului sau la solicitarea bolnavului, după caz.

##### **(3) Criterii de reincludere în subprogram:**

- a) pentru activitatea de asigurare a tratamentului specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu, bolnavilor cu afecțiuni oncologice: la constatarea recidivei sau a progresiei bolii stabilizate, când bolnavul necesită reinstituirea tratamentului antineoplazic. Terapia cu CAR-T reprezintă o singură administrare.

#### **SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

##### **(1) indicatori fizici:**

- a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice pentru care se asigură tratamentul specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu/an: 153.998;

- b) număr de bolnavi cu terapie avansată CAR-T tratați/an: 9.

▶(la data 28-apr-2023 alin. (1) din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 257/2023 )

##### **(2) indicatori de eficiență:**

- a) cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice pentru care se asigură tratamentul specific (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste), în spital și în ambulatoriu/an: 22.484 lei;

▶(la data 28-apr-2023 alin. (2), litera A. din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 257/2023 )

- b) cost mediu/bolnav cu terapie avansată CAR-T tratat/an: 1.488.857,40 lei.

#### **SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- cheltuieli pentru medicamente specifice (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere, inhibitori de osteoclaste), precum și pentru terapia avansată CAR-T.

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

##### **(1) tratamente specifice bolnavilor cu afecțiuni oncologice și onco-hematologice**

- a) unități sanitare care au în structură secții, compartimente, ambulatorii de specialitate sau cabinete medicale,
- b) unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;
- c) farmacii cu circuit deschis;

##### **(2) terapie avansată CAR-T:**

- a) Institutul Clinic Fundeni București;
- b) Institutul Regional de Oncologie Iași.

▶(la data 06-iul-2023 alin. (2) din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 506/2023 )

## **SECȚIUNEA 2: Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare**

### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea endoprotezelor mamare pentru reconstrucția mamară după afecțiuni oncologice.

### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

#### **(1) Criterii de includere:**

- evaluare oncologică de etapă, care să avizeze explicit indicația de reconstrucție mamară, imediată sau secundară

**(2) Criterii de excludere:**

- protocol terapeutic oncologic ce nu permite efectuarea tratamentului reconstructiv;
- afecțiuni sistemice severe, care în urma evaluărilor interdisciplinare contraindică intervenția sau anestezia generală.

**SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi tratați/an: 240;

**2. indicatori de eficiență:**

- cost mediu/bolnav tratat/an: 2.741 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 257/2023 )

**SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor subprogramului:**

endoproteze mamare pentru reconstrucția mamară

**SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

- a) Spitalul Clinic de Urgență București;
- b) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arsenie" București;
- c) Spitalul Universitar de Urgență București;
- d) Spitalul Clinic de Chirurgie Plastică, Reconstructivă și Arsuri "Steaua" București;
- e) Spitalul Militar de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" București;
- f) Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan București;
- g) Spitalul Universitar de Urgență Elias București;
- h) Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București;
- i) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- j) Spitalul Județean de Urgență Constanța;
- k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Spiridon" Iași;
- m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 litera M. din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- n) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- o) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- p) [textul din litera P. din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 3. din Ordinul 104/2023]
- q) Institutul Regional de Oncologie Iași;
- r) Spital Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila";
- s) Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca.

**SECȚIUNEA 3:Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară**

**SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea serviciilor pentru diagnosticul hemopatiilor maligne, progresia sau recăderea acestora, pierderea răspunsului și pentru monitorizarea bolii minime reziduale a bolnavilor cu hemopatii maligne: leucemia acută, neoplasm mielodisplazice, sindroame mieloproliferative cronice (leucemie mieloidă cronică, sindroame mieloproliferative cronice Ph1 negativ, inclusiv mielofibroza, mastocitoza sistemică și sindromul hipereozinofilic) și sindroame limfoproliferative cronice (mielom multiplu și alte sindroame limfoproliferative cronice).

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de includere:**

- bolnavi cu diagnostic de hemopatii maligne;
- bolnavi cu diagnostic de hemopatii maligne cu progresia bolii sau cu recădere;
- bolnavi cu diagnostic de hemopatii maligne pentru monitorizarea bolii minime reziduale.

**SUBSECȚIUNEA 3: Servicii de testare**

**I. LEUCEMII ACUTE**

Tabelul nr. 1

Tip testare	Tip probă	Precizări
Imunofenotipare Flowcitometrie Panel diagnostic de certitudine LA (40 markeri*)	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic sau recădere și pentru monitorizarea bolii minime reziduale.
Citogenetic și FISH	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic și pentru monitorizarea bolii minime reziduale.
Biologie moleculară PCR calitativ/RT-qPCR (în funcție de indicație)	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic, la recădere și pentru monitorizarea bolii minime reziduale.
Biologie moleculară secvențiere convențională/NGS (în funcție de indicație)	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic, la recădere și pentru monitorizarea bolii minime reziduale.

\* Panelul de diagnostic se adaptează raportat la echipamentele utilizate în laboratoare, numărul de markeri testați pentru leucemiile acute fiind de 40.

NOTĂ:

Este obligatoriu ca același furnizor să efectueze și să contracteze minimum panelul de teste prin imunofenotipare.

**II. NEOPLASME MIELODISPLAZICE**

Tabelul nr. 2

Tip testare	Tip probă	Precizări

Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03

Imunofenotipare Flowcitometrie Panel diagnostic de certitudine neoplasme mielodisplazice (40 markeri*)	aspirat medular	Se efectuează la diagnostic, la procent peste 10% blaști.
Citogenetic și FISH	aspirat medular/sânge periferic cu separare CD34	Se efectuează la diagnostic.
Biologie moleculară secvențiere convențională/NGS Panel diagnostic neoplasme mielodisplazice	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic.

\* Panelul de diagnostic se adaptează raportat la echipamentele utilizate în laboratoare, numărul de markeri testați pentru sindroamele mielodisplazice fiind de 40.

NOTĂ:

Este obligatoriu ca același furnizor să efectueze și să contracteze minimum panelul de teste prin imunofenotipare.

### III. SINDROAME MIELOPROLIFERATIVE CRONICE

Tabelul nr. 3

	Tip testare	Tip probă	Precizări
1. Leucemie mieloidă cronică	Citogenetic și FISH BCR ABL	aspirat medular	Se efectuează la diagnostic.
	Biologie moleculară: PCR calitativ - BCR ABL	sânge periferic	Se efectuează la diagnostic, dacă se confirmă, se trece la testarea cantitativă RT-qPCR.
	Citogenetic și FISH BCR ABL	aspirat medular	Se efectuează la pierderea răspunsului.
	Biologie moleculară secvențiere (Sanger sau NGS) BCR ABL mutații	sânge periferic	Se efectuează la pierderea răspunsului.
	Biologie moleculară: RT- qPCR BCR ABL	sânge periferic	Se efectuează în primul an la diagnostic, la 3, 6, 12 luni, la 18 luni și apoi anual. În caz de întrerupere a tratamentului (treatment-free) se face lunar primele 6 luni, la 2 luni în lunile 6-12, apoi la 3 luni.
2. Sindroame mieloproliferative cronice Ph 1 - (SMPC)	Citogenetic și FISH	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic/progresie.
	Biologie moleculară: PCR calitativ - Panel diagnostic SMC Ph negativ mutații: JAK2, CALR, MPL	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic/progresie.
	Biologie moleculară secvențiere (Sanger sau NGS)	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la pacienții cu indicație de transplant.
3. Mastocitoza sistemică	Biologie moleculară: PCR calitativ/MLPA - Panel diagnostic mastocitoză (c-kit D 816V, D816Y, D816F)	sânge/aspirat medular	Se efectuează la diagnostic.
4. Sindromul hipereozinofilic	FISH - Panel detecție rearanjament FIP1L1/CHIC2/PDGFRα și PDGFRβ	sânge periferic/aspirat medular	Se efectuează la diagnostic.
	Biologie moleculară - PCR calitativ	sânge periferic/aspirat medular	Se efectuează la diagnostic.

NOTĂ:

Același furnizor poate să efectueze și să contracteze unul sau mai multe paneluri de testare.

### IV. SINDROAME LIMFOPROLIFERATIVE CRONICE

Tabelul nr. 4

	Tip testare	Tip probă	Precizări
Mielom multiplu	Imunofenotipare Flowcitometrie Panel diagnostic de certitudine Mielom multiplu (16 markeri*)	aspirat medular	Se efectuează la diagnostic și pentru monitorizarea bolii minime reziduale.
	FISH selecție CD138 Panel mutații genetice mielom multiplu: TP53, CKS1B/CDKN2C (P18), IGHbp, urmată de utilizarea a încă 3 sonde în a doua etapă: CCND1::IGH t(11;14); IGH::MAF v2t(14;16); IGH::FGFR3t(4;14) 4-6 sonde	aspirat medular	Se efectuează la diagnostic/la recădere.
Alte sindroame limfoproliferative cronice	Imunofenotipare Flowcitometrie Panel diagnostic de certitudine LLC/limfoproliferare B/T (16 markeri*)	aspirat medular/sânge periferic	Se efectuează la diagnostic.
	FISH - Panel prognostic LLC/limfoproliferare B/T (pentru LLC del 17p și 11q)	sânge periferic/aspirat medular	Se efectuează după confirmarea diagnosticului și la recădere.
	Biologie moleculară secvențiere (convențională/NGS) Panel prognostic LLC/limfoproliferare B/T (pentru LLC mutație TP 53) pentru LLC Status mutațional al genelor ce codează regiunea variabilă a lanțurilor grele de imunoglobuline (IGHV)	sânge periferic/aspirat medular	Se efectuează după confirmarea diagnosticului de limfoproliferare cronică.

\* Panelul de diagnostic se adaptează raportat la echipamentele utilizate în laboratoare, numărul de markeri testați

pentru Mielomul multiplu și alte sindroame limfoproliferative cronice fiind de 16.

NOTĂ:

Același furnizor poate să efectueze și să contracteze unul sau mai multe paneluri de testare.

#### **SUBSECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

##### **(1) 1. indicatori fizici:**

- a)** număr de bolnavi cu leucemie acută și neoplasme mielodisplazice beneficiari de servicii prin imunofenotipare/an: 1.220;
- b)** număr de bolnavi cu sindroame limfoproliferative cronice beneficiari de servicii prin imunofenotipare/an: 2.800;
- c)** număr de bolnavi cu leucemie acută, neoplasme mielodisplazice, leucemie mieloidă cronică, sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ beneficiari de servicii prin examen citogenetic și FISH/an: 4.480;
- d)** număr de bolnavi cu mielom multiplu beneficiari de servicii prin examen FISH/an: 800;
- e)** număr de bolnavi cu leucemie acută, sindrom limfoproliferativ cronic, sindrom hipereozinofilic beneficiari de servicii prin examen FISH/an: 2.132;
- f)** –
- 1. f1)** număr de bolnavi cu leucemie mieloidă cronică beneficiari de servicii prin examen de biologie moleculară BCR-ABL calitativ/an: 2.000;
- 2. f2)** număr de bolnavi cu leucemie mieloidă cronică beneficiari de servicii prin examen de biologie moleculară BCR-ABL cantitativ/an: 2.000;
- g)** număr de bolnavi cu leucemie mieloidă cronică beneficiari de servicii prin examen de biologie moleculară pentru detecția mutațiilor în gena BCR-ABL/an: 300;
- h)** număr de bolnavi cu leucemie acută, neoplasme mielodisplazice, sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ, mastocitoză sistemică, sindrom hipereozinofilic, sindrom limfoproliferativ cronic beneficiari de servicii prin examen de biologie moleculară RT-qPCR/an: 6.070;
- i)** număr de bolnavi cu leucemie acută, neoplasme mielodisplazice, sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ, sindrom limfoproliferativ cronic beneficiari de servicii prin examen de biologie moleculară NGS/an: 2.920;

##### **(2) 2. indicatori de eficiență:**

- a)** tarif/serviciu prin imunofenotipare/bolnav cu leucemie acută/neoplasm mielodisplazic: 2.000 de lei;
- b)** tarif/serviciu prin imunofenotipare/bolnav cu sindroame limfoproliferative cronice: 800 de lei;
- c)** tarif/serviciu prin examen citogenetic și FISH/bolnav cu leucemie acută/neoplasme mielodisplazice/leucemie mieloidă cronică/sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ: 1.200 de lei;
- d)** tarif/serviciu prin examen FISH/bolnav cu mielom multiplu: 2.000 de lei;
- e)** tarif/serviciu prin examen FISH/bolnav cu leucemie acută/sindrom limfoproliferativ cronic/sindrom hipereozinofilic: 1.000 de lei;
- f)** –
- 1. f1)** tarif/serviciu prin examen de biologie moleculară BCR-ABL calitativ/bolnav cu leucemie mieloidă cronică: 200 de lei;
- 2. f2)** tarif/serviciu prin examen de biologie moleculară BCR-ABL cantitativ/bolnav cu leucemie mieloidă cronică: 1.000 de lei;
- g)** tarif/serviciu prin examen de biologie moleculară calitativ/RT-qPCR/bolnav cu leucemie acută/neoplasme mielodisplazice/sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ/mastocitoză sistemică, sindrom hipereozinofilic/sindrom limfoproliferativ cronic: 1.000 de lei;
- h)** tarif/serviciu prin examen de biologie moleculară prin examen secvențiere convențională sau NGS/bolnav cu leucemie mieloidă cronică pentru detecția mutațiilor BCR-ABL în caz de pierdere a răspunsului: 1.500 de lei;
- i)** tarif/serviciu prin examen de biologie moleculară prin examen secvențiere convențională sau NGS/bolnav cu leucemie acută/neoplasme mielodisplazice/sindrom mieloproliferativ cronic Ph1 negativ/sindrom limfoproliferativ cronic: 4.000 de lei.

##### **(3) NOTĂ:**

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

#### **(4) Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare pentru serviciile de testare prevăzute în tabelele nr. 1-4**

**1.** Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea serviciilor de testare prevăzute în tabelele nr. 1-4, medicul în specialitățile hematologie, oncologie-hematologie pediatrică sau medicii din specialitatea pediatrie cu atestat/competență în oncologie-hematologie pediatrică, denumit în continuare medic curant, va întocmi un referat de solicitare a stabilirii profilului molecular hemopatii maligne, denumit în continuare referat de testare. Modelul de referat de testare este prevăzut în anexa nr. 9.

**2.** Medicul curant poate să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

**3.** Medicul curant, cu acordul bolnavului/apartinătorului acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea, dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară.

**4.** În situația în care furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea la care se transmite proba este diferit de unitatea sanitară care a diagnosticat inițial bolnavul cu afecțiune hematologică malignă care face obiectul testărilor, acesta solicită unității sanitare transmiterea probei/probelor biologice de testat, conform specificațiilor preanalitice puse la dispoziție de către furnizorul ales de către medicul curant, cu acordul bolnavului/apartinătorului acestuia.

**5.** Rezultatul testării se transmite, de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea, medicului curant:

**5.1.** în maximum 5 zile lucrătoare, pentru testările de imunofenotipare din tabelele 1 și 2 și maximum 15 zile lucrătoare pentru testările de imunofenotipare din tabelul 4:

**5.1.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

**5.1.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care a transmis proba/probele biologice de testat;

**5.2.** în maximum 10 zile lucrătoare pentru testările citogenetice și FISH, excepție făcând analiza FISH PML-RARA (leucemii acute) la care trebuie furnizat rezultatul în maximum 3 zile:

**5.2.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

**5.2.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care a transmis proba/probele biologice de testat;

**5.3.** în maximum 5 zile lucrătoare pentru testările de biologie moleculară FLT3 (leucemii acute) și în maximum 15 zile lucrătoare pentru testările de biologie moleculară în celelalte situații:

**5.3.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

**5.3.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care a transmis proba/probele biologice de testat.

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- servicii pentru diagnosticul hemopatiilor maligne, progresia sau recăderea acestora, pierderea răspunsului la terapie și pentru monitorizarea bolii minime reziduale a bolnavilor cu hemopatii maligne; cuprinde toate cheltuielile necesare realizării serviciilor de testare, inclusiv serviciile efectuate sau documentele eliberate în strânsă legătură și în vederea efectuării serviciului medical respectiv.

#### **SUBSECȚIUNEA 6: Unități care derulează subprogramul**

Unități de specialitate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate care au îndeplinit criteriile din chestionarul de evaluare din anexa 16 B. 4.1 și anexa 16 B. 4.2.

▶(la data 27-dec-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 3, subsecțiunea 6 modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 1.230/2023 )

### **SECȚIUNEA 4: Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice**

#### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități**

- asigurarea serviciilor de radioterapie [radioterapie cu ortovoltaj/kilovoltaj, radioterapie cu accelerator liniar 2D, radioterapie cu accelerator liniar 3D, radioterapie cu modularea intensității (IMRT), brahiterapie, radioterapie stereotactică (SBRT), iradierea corporală totală sau derivate] a bolnavilor cu afecțiuni oncologice.

#### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate a bolnavilor oncologici**

**a) Criterii de includere pentru:** bolnavi cu afecțiuni oncologice, la recomandarea comisiei oncologice multidisciplinare instituționale/regionale, conform ghidurilor naționale/instituționale de tratament în vigoare. Comisia oncologică multidisciplinară este formată dintr-un medic în specialitatea oncologie medicală, cel puțin un medic în specialitatea radioterapie, medicul curant al bolnavului și medici din alte specialități medicale, chirurgicale, specialități paraclinice, medici specialiști cu competență/atestat în îngrijiri paliative, după caz.

**b) Criterii de întrerupere:** întreruperea tratamentului prin radioterapie poate fi propusă de către medicul radioterapeut curant în următoarele situații: decizia bolnavului, evoluția bolii sub tratament, apariția de efecte secundare sau complicații acute ale tratamentului care pun în pericol viața bolnavului. În caz de întrerupere a radioterapiei din cauza unor defecțiuni ale sistemelor de administrare sau monitorizare a radioterapiei, unitatea sanitară în care s-a început radioterapia va identifica și propune pacientului soluții adecvate pentru compensarea prelungirii radioterapiei, continuarea radioterapiei în timp util, la nevoie, cu adaptarea fracționării și dozei totale în aceeași unitate sanitară sau la altă unitate sanitară aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate pentru derularea acestui subprogram.

#### **c) Protocol de compensare a pauzelor neprevăzute ale radioterapiei**

Radioterapia se derulează în mod clasic cu 1,8-2 Gy/fracție, 5 zile/săptămână, pentru câteva săptămâni consecutive, în funcție de localizarea și stadiul cancerului. În cazul apariției unor pauze neprevăzute în acordarea radioterapiei din motive ce țin de:

**(1) A.** infrastructura unității sanitare obiectivată prin pauză prelungită de curent, defecțiunea aparatului de iradiere sau a sistemelor de planning sau monitorizare a derulării radioterapiei;  
sau

**(2) B.** pacient (afecțiune acută intercurrentă, probleme personale/deces în familie) - unitatea sanitară în care pacientul este tratat prin radioterapie are obligația de a propune, cu consimțământul informat al acestuia, alternative de recuperare/compensare a pauzei, prin una sau mai multe modalități după cum urmează:

**1.** în cazul unei pauze în acordarea tratamentului cu o durată estimată de peste o săptămână, legată de o funcționare suboptimală a sistemului/sistemelor de administrare a radioterapiei, unitatea sanitară care are pacientul în tratament se va adresa către o altă unitate sanitară, aflată în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate pentru derularea acestui subprogram, aleasă în mod liber de pacient, care să administreze radioterapia corespunzătoare în conformitate cu ghidurile de tratament;

**2.** în cazul unei pauze în acordarea tratamentului, cu o durată estimată sub o săptămână și determinată de funcționarea suboptimală a sistemului/sistemelor de administrare a radioterapiei:

a)hipofracționare, în zile lucrătoare;

b)fracționare accelerată, în zile lucrătoare;

c)normofracționare, în zile nelucrătoare (sâmbăta/duminica/sărbători legale);

d)suplimentarea cu o doză de iradiere cu aceeași fracționare, echivalentă pauzei, cu prelungirea etalării, în zile lucrătoare;

e)combinații între precedentele;

**3.** în situația în care pauza intervenită în acordarea tratamentului este motivată de una dintre cauzele prevăzute la pct. 1 și 2, iar pacientul își exprimă acordul pentru continuarea/reluarea radioterapiei se pot utiliza în mod singular sau combinat oricare dintre opțiunile de la pct. 1 și 2, care permit finalizarea radioterapiei în cel mai scurt timp. Dacă pauza intervenită în acordarea tratamentului are o durată mai mare de trei săptămâni, compensarea eficientă a radioterapiei este extrem de puțin probabilă și cazul este necesar să fie rediscutat în Comisia oncologică multidisciplinară, în vederea redefinirii strategiei terapeutice, considerând alternative chirurgicale, terapie sistemică sau tratament paliativ, în funcție de starea generală a pacientului, tipul și stadiul de cancer.

#### **SUBSECȚIUNEA 3: Indicații de tratament prin radioterapie:**

##### **a) Radioterapie cu ortovoltaj/kilovoltaj:**

**1.** tumori cutanate primare (carcinom bazocelular/spinocelular) sau secundare (noduli de permeație, metastaze cutanate/subcutanate în tranzit);

**2.** stadii incipiente de carcinoame scuamoase vulvare, peniene sau de margine anală;

**3.** ganglioni maligni superficiali (cervicali, supraclaviculari, axilari, inghinali, popliteali) de dimensiuni < 3 cm;

4. metastaze subcutanate sau osoase superficiale (costale, claviculare, sternale, calotă, sacrate inferioare sau coccigiene).

**b) Radioterapie cu accelerator liniar 2D:**

- b.1) tratamente paliative sau simptomatice;
- b.2) tratamente cu intenție curativă - strict la bolnavi selecționați la care riscul de toxicitate radioindusă este mic și nu ar fi semnificativ scăzut suplimentar printr-o tehnică 3D [vezi mai jos pct. c)].

**c) Radioterapie cu accelerator liniar 3D:**

- c.1) tratamente cu intenție curativă (toate localizările);
- c.2) paliative/tratamente simptomatice, toate localizările, exceptând situațiile de la pct. b.2).

**d) Radioterapie cu modularea intensității (IMRT):**

- d.1) cancerelor pediatrice;
- d.2) în toate situațiile în care se poate documenta o distribuție mai favorabilă a dozei față de radioterapia 3D conformațională, privind volumele-țintă și/sau organele de risc pentru o toxicitate radioindusă severă: cancerul sferei ORL, cancerul de prostată, tumori ale sistemului nervos central, cancer mamar, cancer digestiv (esofag, stomac, pancreas, rect, canal anal), cancer traheo-bronho-pulmonar cu intenție curativă, sarcoame osoase sau de părți moi, limfoame, cancer rare cu indicație de radioterapie;
- d.3) iradierea recidivelor în teritoriul anterior iradiat.

**e) Brahiterapie:**

- e.1) brahiterapie intracavitară - iradiere exclusivă sau suplimentarea dozei în cancer de col/corp uterin, vagin, anorectale, iradiere paliativă endobronșică, esofagiană, căi biliare, suplimentarea dozei sau iradierea paliativă a recidivelor cancerelor rinofaringelui foselor nazale, conductului auditiv extern;
- e.2) brahiterapie interstițială - cancer avansat local de col uterin, corp uterin, vagin sau vulvă, cancerul canalului anal, cancerul sânelui, cancerul prostatei, epitelioame maligne cutanate ale feței (inclusiv buze) în regiuni anatomice cu relief anfractuos sau în proximitatea unor structuri critice care fac inoportună radioterapie externă, sarcoame, cancer ale cavității bucale, orofaringelui (ca reiradiere sau complement al unei radioterapii externe), alte cancer în care iradierea de primă intenție sau iradierea este considerată superioară față de radioterapia externă;
- e.3) Brahiterapie de contact - epitelioame cutanate sau alte cancer cutanate/subcutanate (inclusiv metastaze) cu histologie radiosensibile.

**f) Radioterapie stereotactică (SBRT):**

1.1. indicații de cancer nonmetastatic cu intenție curativă, ca alternativă față de chirurgia radicală la cazurile care refuză chirurgia radicală sau sunt inoperabile prin contraindicații medicale (risc anestezic major) sau prin extensia bolii:

- 1.1.1. cancerul pulmonar microcelular sau nonmicrocelular stadializat PET-CT și EBUS T1-2NoMo;
- 1.1.2. adenocarcinom de prostată - grupa de risc scăzut sau intermediar favorabil;
- 1.1.3. hepatocarcinom ca punte spre transplant hepatic, asociat TACE sau altui tratament ablativ nonchirurgical sau ca alternativă la acestea, în caz de inoperabilitate, contraindicații, refuz sau indisponibilitate într-un interval de timp rezonabil (< 30 de zile);
- 1.1.4. cancer renal nonmetastatic, cu precădere pe rinichi unic congenital sau chirurgical;
- 1.1.5. cancer de pancreas nonmetastatic;
- 1.1.6. meningioame operate subtotal sau inoperabile prin extindere, topografie sau contraindicații anestezice;
- 1.2. boala oligometastatică, inclusiv oligorecurrentă (cu maximum 5 metastaze în maximum 3 organe), indiferent de sediul metastazelor (ganglionare extraregionale, cerebrale, hepatice, osoase, pulmonare, suprarenale), în măsura în care toxicitatea severă estimată este < 5% și în măsura în care nu există o alternativă disponibilă cu un index terapeutic superior (de exemplu, ablația cu microunde sau radiofrecvență pentru metastazele hepatice din cancerul colorectal).

NOTĂ:

Numărul mediu de ședințe de radioterapie stereotactică/cură/bolnav este de 3,5.

**g) Iradierea corporală totală sau derivate:**

- 1. iradiere corporală/medulară totală în vederea realizării transplantului medular;
- 2. iradiere cutanată totală a pacientului cu limfom cutanat extensiv.

NOTĂ:

Numărul mediu de ședințe de radioterapie corporală/cură/bolnav este de 6.

**SUBSECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj/an: 189;
- b) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerator liniar 2D/an: 185;
- c) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerator liniar 3D/an: 3.723;
- d) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT/an: 22.791;
- e) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie/an: 1.834;
- f) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie stereotactică/an: 1.500;
- g) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin iradiere corporală totală sau cranio-spinală/an: 40;

**2. indicatori de eficiență:**

- a) tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj: 29 de lei;
- b) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 2D: 180 de lei;
- c) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 3D: 320 de lei;
- d) tarif/serviciu de radioterapie IMRT adulți: 640 de lei;
- e) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii fără anestezie: 759 de lei;
- f) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii cu anestezie: 1.842 de lei;
- g) tarif/serviciu de brahiterapie: 302 lei;
- h) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți: 3.212 lei;
- i) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie: 3.270 de lei;
- j) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie: 4.352 de lei;
- k) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau craniospinală adulți fără anestezie: 2.560 de lei;

▶(la data 28-nov-2023 punctul 2., litera K. din capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 4, subsecțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 1.106/2023 )



**l)** tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii fără anestezie: 2.560 de lei;

**m)** tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii cu anestezie: 3.642 de lei.

**SUBSECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor subprogramului**

- cuprinde toate cheltuielile necesare realizării serviciilor de radioterapie, inclusiv serviciile efectuate sau documentele eliberate în strânsă legătură și în vederea efectuării serviciului medical respectiv.

**SUBSECȚIUNEA 6: Unități care derulează subprogramul:**

**a)** unitățile sanitare publice cu structuri de profil;

**b)** unități sanitare private autorizate/avizate și evaluate în condițiile legii;

**c)** unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie care au structuri de profil.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 26. din Ordinul 774/2023 )

**SECȚIUNEA 5: Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne**

**SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- Testarea profilului molecular și/sau citogenetic al bolnavilor copii și adulți diagnosticați cu neuroblastom, sarcom Ewing, rabdomiosarcom, retinoblastom și tumori primare ale sistemului nervos central, în vederea stabilirii deciziei terapeutice adaptate la forma histologică, precum și la comportamentul biologic tumoral în funcție de prezența/absența unor anomalii genetice.

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de includere:**

- bolnavi copii și adulți cu diagnostic de tumori solide: neuroblastom, sarcom Ewing, rabdomiosarcom, retinoblastom, tumori primare ale sistemului nervos central.

**SUBSECȚIUNEA 3:**

**SUBSECȚIUNEA 3<sup>1</sup>:**

**I. NEUROBLASTOM**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 1

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	1. Amplificare N-MYC 2. Citogenetica: a) anomalii numerice b) anomalii segmentare: deleții la nivelul cromozomilor 1p, 3p, 4p, 11q; duplicație 1q, 2p sau 17q cu sau fără anomalii numerice; c) amplificare ALK	FISH	Bloc parafină	Se testează toți bolnavii nou-diagnosticați cu neuroblastom.

**b) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru neuroblastom/an: 30;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru neuroblastom (3 testări): 2.103 lei.

NOTĂ:

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

**II. SARCOM EWING**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 2

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	EWS1	FISH	Bloc parafină	Se testează toți pacienții nou-diagnosticați cu sarcom Ewing.

**b) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru sarcom Ewing/an: 40;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru sarcom Ewing: 701 lei.

NOTĂ:

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

**III. RABDOMIOSARCOM**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 3

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	MYOD1 sau MYF4	IHC*	Bloc parafină	Se testează toți bolnavii cu diagnostic prezumtiv de rabdomiosarcom.
Panelul de teste nr. 2	PAX3: FOXO1 sau PAX7: FOXO1	FISH**	Bloc parafină	Se testează doar bolnavii cu diagnostic de rabdomiosarcom confirmat prin IHC.

\* Se poate efectua și deconta maximum un set IHC/bolnav cu diagnostic prezumtiv de rabdomiosarcom într-un interval de 12 luni.

\*\* Se poate efectua și deconta o singură testare FISH/bolnav doar în situația în care pe panelul de teste nr. 1 se

confirmă diagnosticul de rabdomyosarcom.

NOTĂ:

Sunt obligatorii contractarea și efectuarea panelurilor de teste nr. 1 și 2 de către același furnizor de servicii medicale care efectuează testarea.

**b) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru rabdomyosarcom/an: 20;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru rabdomyosarcom - IHC: 240 de lei;

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru rabdomyosarcom - FISH: 701 lei.

NOTĂ:

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

**IV. RETINOBLASTOM**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 4

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	Rb1	IHC*	Bloc parafină	Se testează toți bolnavii nou-diagnosticați cu retinoblastom.

\* Se poate efectua și deconta maximum un set IHC/bolnav într-un interval de 12 luni.

**b) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru retinoblastom/an: 10;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică prin IHC pentru retinoblastom: 240 de lei.

NOTĂ:

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

**V. TUMORI PRIMARE ALE SISTEMULUI NERVOS CENTRAL**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 5

	Teste*	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	1. OLI2 2. S100 3. GFAP 4. KI67 5. CD34 6. ATRX 7. MGMT 8. IDH1 9. p53 10. BRAF p.V600e 11. EMA 12. H3 p.K28M (K27M) 13. H3 p.K28me3 (K27me3) 14. EZHIP 15. MAP2 16. SOX10 17. p16 18. CHROMOGRANINA A 19. SINAPTOFIZINA 20. NSE 21. L1CAM 22. SMARCB1 (INI1) 23. SMARCA4 (BRG1) 24. MYC 25. TERT 26. NeuN 27. NEUROFILAMENT 28. YAP1 29. GAB1 30. ALK 31. TTF1 32. BETA-CATENIN 33. LIN28A 34. NTRK1,2,3 35. BCOR	IHC**	Bloc parafină	Se testează toți bolnavii diagnosticați cu tumori primare ale sistemului nervos central.
Panelul de teste nr. 2	1. MYB sau MYBL1 2. 1p/19q codeletion 3. CDKN2A/B deletion 4. ZFTA 5. H3G34 6. MYCN 7. MYC 8. MAPK 9. FGFR1,2,3 10. NTRK1,2,3 11. PDGFRA 12. EGFR 13. TERT 14. IDH1/2 15. C19MC 16. DICER1 17. FOXR2 18. NF1	FISH	Bloc parafină	Se testează bolnavii diagnosticați cu tumori primare ale sistemului nervos central după testarea IHC și doar dacă profilul histologic al tumorii impune identificarea anomaliilor genetice prin FISH***.

\* Tipurile de teste vor fi identificate de către medicul anatomopatolog în funcție de profilul histologic al tumorii.

\*\* Se pot efectua și deconta maximum 2 testări IHC/bolnav într-un interval de 12 luni.

\*\*\* Se poate efectua și deconta o singură testare FISH/bolnav pe răspunderea medicului anatomopatolog.

NOTĂ:

Sunt obligatorii contractarea și efectuarea panelurilor de teste nr. 1 și 2 de către același furnizor de servicii medicale care efectuează testarea.

**b) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru tumori primare ale sistemului nervos central/an: 65;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru tumori primare ale sistemului nervos central - panel de teste nr. 1: 240 de lei/set, maximum 2 seturi/pacient, 1 set conține 1-4 teste;

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru tumori primare ale sistemului nervos central - panel de teste nr. 2: 701 lei.

NOTĂ:

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

**SUBSECȚIUNEA 3: Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare pentru serviciile de testare prevăzute în tabelele nr. 1-5**

**1.** Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea serviciilor de testare prevăzute în tabelele nr. 1-5, medicul în specialitățile oncologie medicală, oncologie-hematologie pediatrică sau medicii din specialitatea pediatrie cu atestat/competență în oncologie pediatrică/hematologie și oncologie pediatrică, denumit în continuare medic curant, va întocmi un referat de solicitare a stabilirii profilului molecular, denumit în continuare referat de testare. Modelul de referat de testare este prevăzut în anexa nr. 10.

**2.** Medicul curant poate să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

**3.** Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea, dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează subprogramul de diagnostic în tumori solide.

**4.** În situația în care furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea la care se adresează bolnavul este diferit de unitatea sanitară care a diagnosticat inițial bolnavul cu tumorile solide ce fac obiectul testărilor în baza unei examinări anatomopatologice și a emis buletinul de examinare histopatologică aferent, acesta solicită unității sanitare transmiterea probei (bloc de parafină), însoțită de buletinul de examinare histopatologică.

**5.** Rezultatul testării se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea, atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului curant:

**5.1.** în maximum 5 zile lucrătoare, pentru testările IHC:

**5.1.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3.

**5.1.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care emis buletinul de examinare histopatologică;

**5.2.** în maximum 10 zile lucrătoare pentru testările FISH:

**5.2.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

**5.2.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care emis buletinul de examinare histopatologică;

**5.2.3.** de la transmiterea rezultatului pentru testarea IHC, pentru serviciile de testare prevăzute în tabelele nr. 3 și 5.

**SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- servicii pentru testarea profilului molecular aferent neuroblastomului, sarcomului Ewing, rabdomiosarcomului, retinoblastomului și tumorilor primare ale sistemului nervos central, în scopul evaluării preterapeutice, stabilirea protocolului de tratament adecvat agresivității tumorii și al tratamentului țintit, după caz.

**SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul**

Unități de specialitate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate care au îndeplinit criteriile din chestionarul de evaluare din anexa 16 B. 6.

▶(la data 27-dec-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, parte 2, secțiunea 5, subsecțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 1.230/2023 )

**SECȚIUNEA 6: Subprogramul național de testare genetică**

**SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- Testarea profilului molecular al bolnavilor diagnosticați cu anumite tumori solide maligne, în vederea asigurării tratamentului personalizat aferent medicamentelor incluse în Lista de medicamente aprobată prin hotărâre a Guvernului sau pentru care au fost emise decizii de includere condiționată în Listă și DAPP și-au exprimat disponibilitatea pentru negocierea și încheierea unor contracte cost-volum/cost-volum-rezultat.

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de includere:**

- bolnavi cu diagnostic de tumori solide maligne: cancer colorectal local avansat sau metastazat, cancer ovarian local avansat și metastazat, cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC), cancer de sân.

**SUBSECȚIUNEA 3:**

**I. CANCER COLORECTAL LOCAL AVANSAT SAU METASTAZAT**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 1

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări

Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03

Panelul de teste nr. 1*	Instabilitatea microsatelitară sau deficiența de reparare a nepotrivirii ADN-ului (MSI/dMMR)	Imunohistochimie (IHC) - MLH1, MSH2, MSH6, PMS2	Bloc parafină	Se testează pacienții nou-diagnosticați cu cancer colorectal, local avansat sau metastazat.
	Mutații RAS (exon 2, 3, 4 în KRAS și NRAS)	PCR/NGS	Bloc parafină	
	NTRK 1, NTRK 2, NTRK 3	IHC**	Bloc parafină	

\* Furnizorii de servicii medicale care efectuează testarea contractează pentru cancerul colorectal local avansat sau metastazat obligatoriu toate testările cuprinse în panelul de teste prevăzut în tabelul nr. 1.

\*\* Pentru situațiile în care NTRK este pozitiv prin IHC, confirmarea fuziunilor NTRK se face prin PCR sau FISH sau NGS, pe cheltuiela furnizorului, fiind o obligație a acestuia.

**Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru cancer colorectal local avansat sau metastazat/an: 5.175;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/bolnav beneficiar de serviciu de testare genetică pentru cancer colorectal local avansat sau metastazat: 2.200 de lei.

NOTA Nr. 1

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

NOTA Nr. 2

Actualizarea panelului de teste se va realiza în funcție de actualizarea listei de medicamente aprobate prin hotărâre a Guvernului, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

**b) Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare**

**1.** Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea serviciului de testare prevăzut în tabelul nr. 1 medicul în specialitatea oncologie medicală va întocmi un referat de solicitare a stabilirii profilului molecular, denumit în continuare referat de testare. Modelul de referat de testare este prevăzut în anexa nr. 10<sup>1</sup>.

**2.** Medicul în specialitatea oncologie medicală poate să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

**3.** Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

**4.** În situația în care furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea la care se adresează bolnavul este diferit de unitatea sanitară care a diagnosticat inițial bolnavul cu cancer colorectal în baza unei examinări anatomopatologice și a emis buletinul de examinare histopatologică aferent, acesta solicită, în maximum 2 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare, unității sanitare transmiterea probei (bloc de parafină) însoțită de buletinul de examinare histopatologică.

**5.** Rezultatul testării se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului în specialitatea oncologie medicală, în maximum 10 zile lucrătoare:

**5.1.** de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

**5.2.** de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care a emis buletinul de examinare histopatologică.

**II. CANCER OVARIAN LOCAL AVANSAT ȘI METASTAZAT**

**a) Servicii de testare**

Tabelul nr. 2

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1*	BRCA 1 și 2 - mutații somatice	NGS cu panel mic de gene	Tesut (bloc parafină)	Se testează pacientele nou-diagnosticate cu cancer ovarian epitelial cu grad înalt, stadiile III-IV.
	NTRK 1, NTRK 2, NTRK 3	IHC**	Bloc parafină	Se testează pacientele nou - diagnosticate cu cancer ovarian epitelial cu grad înalt, stadiile III-IV.
Panelul de teste nr. 2*	BRCA 1 și 2 - germline și MLPA	NGS	Sânge sau salivă	Se testează pacientele diagnosticate cu cancer ovarian epitelial cu grad înalt, stadiile III-IV, pentru care rezultatul BRCA 1 și 2 la panelul de teste nr. 1 este neconcludent.
Panelul de teste nr. 3	HRD-GIS	NGS	Tesut (bloc parafină)	Se testează pacientele cu carcinom ovarian epitelial de grad înalt în stadiu avansat (stadiile III și IV FIGO), fără mutații BRCA 1 și 2, cu răspuns (complet sau parțial) după finalizarea primei linii de tratament cu chimioterapie pe bază de platină în combinație cu bevacizumab.

\* Pentru un bolnav se efectuează panelul nr. 1 de testare, la recomandarea medicului în specialitatea oncologie medicală. În situația în care testarea BRCA 1 și 2 pe panelul nr. 1 este neconcludentă (fără mutații BRCA somatice), se efectuează panelul de teste nr. 2, pe răspunderea medicului anatomopatolog. Furnizorii de servicii medicale care efectuează testarea contractează pentru cancerul ovarian local avansat și metastazat, obligatoriu, toate testările cuprinse în panelurile de teste nr. 1 și nr. 2 prevăzute în tabelul nr. 2.

\*\* Pentru situațiile în care NTRK este pozitiv prin IHC, confirmarea fuziunilor NTRK se face prin PCR sau FISH sau NGS, pe cheltuiala furnizorului, fiind o obligație a acestuia.

#### Indicatori de evaluare:

##### 1. indicatori fizici:

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru cancer ovarian local avansat și metastazat/an: 1.241;

- număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru cancer ovarian local avansat și metastazat/an - panel de teste nr. 3: 450;

##### 2. indicatori de eficiență:

- tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică pentru cancer ovarian local avansat și metastazat - panelul de testare nr. 1: 2.950 de lei;

- tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică pentru cancer ovarian local avansat și metastazat - panelul de testare nr. 2: 2.700 de lei;

- tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică pentru cancer ovarian local avansat și metastazat - panelul de testare nr. 3: 7.500 de lei.

NOTA Nr. 1

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

NOTA Nr. 2

Actualizarea panelului de teste se va realiza în funcție de actualizarea listei de medicamente aprobate prin hotărâre a Guvernului, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

#### b) Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare

1. Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea panelului de testare nr. 1 sau panelului de testare nr. 3 medicul în specialitatea oncologie medicală va întocmi un referat de testare. Modelul de referat de testare este prevăzut în anexa nr. 10<sup>1</sup>.

2. Medicul în specialitatea oncologie medicală poate să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

3. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

4. În situația în care furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea la care se adresează bolnavul este diferit de unitatea sanitară care a diagnosticat inițial bolnavul cu cancer ovarian în baza unei examinări anatomopatologice și a emis buletinul de examinare histopatologică aferent, acesta solicită, în maximum 2 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare, unității sanitare transmiterea probei (bloc de parafină) însoțită de buletinul de examinare histopatologică.

5. Rezultatul testării se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului în specialitatea oncologie medicală, în maximum 10 zile lucrătoare:

5.1. de la primirea probei pentru situația prevăzută la pct. 3;

5.2. de la primirea referatului de testare, în situația în care furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea este același cu cel care emis buletinul de examinare histopatologică.

6. În situația în care rezultatul la testarea BRCA 1 și 2 pe panelul de teste nr. 1 este neconcludentă (fără mutații BRCA 1 și 2), serviciul de testare aferent panelului de teste nr. 2 din tabelul nr. 2 se realizează pe răspunderea medicului anatomopatolog, iar rezultatul la testare se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului în specialitatea oncologie medicală, în maximum 10 zile lucrătoare de la recoltarea probei biologice. Furnizorul care efectuează testarea aferentă panelului de teste nr. 2 are obligația de a solicita pacientului să se prezinte în vederea recoltării probei biologice în maximum 5 zile lucrătoare de la comunicarea rezultatului prevăzut la pct. 5.

### III. CANCER BRONHOPULMONAR, ALTUL DECÂT CEL CU CELULE MICI (NSCLC)

#### a) Servicii de testare

Tabelul nr. 3

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	Diagnostic de certitudine a cancerului bronhopulmonar NSCLC	IHC*	Bloc parafină	
Panelul de teste nr. 2	EGFR - mutații (exonii de la 18 la 21) +ALK+ROS-1+ NTRK fuziuni +RET-fuziuni	NGS	Bloc parafină (țesut)	Se testează pacienții nou-diagnosticați cu NSCLC - nonscuamos și scuamos nefumători, în stadiul metastatic sau local avansat.
	PD-L1	IHC**	Bloc parafină	
Panelul de teste nr. 3	PD-L1	IHC**	Bloc parafină	Se testează pacienții nou-diagnosticați cu NSCLC scuamos fumători, în stadiul metastatic sau local avansat.
Panelul de teste nr. 4	EGFR - mutații (exonii de la 18 la 21)	PCR	Bloc parafină	Se testează pacienții nou-diagnosticați cu NSCLC, în stadii operabile, după rezecția completă.
	ALK	IHC		
	PD-L1	IHC**		

Panelul de teste nr. 5	Mutația T790M	PCR/NGS	Plasmă	Se testează pacienții NSCLC EGFR+, local avansat sau metastazat, după terapia anterioară cu alți inhibitori EGFR.
------------------------	---------------	---------	--------	---

\* Examinarea IHC, prin care se confirmă/infirmă diagnosticul de certitudine al cancerului bronhopulmonar NSCLC, este decontată din bugetul Subprogramului național de testare genetică, iar examinarea IHC efectuată anterior acesteia în scop diagnostic se supune reglementărilor Hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și ale normelor sale metodologice de aplicare.

\*\* În cazul tumorilor metastatice se va testa clona 22 C3 cu platforma Dako-Agilent cu sistem de scorificare propriu și clona SP 142 cu platforma Ventana cu sistem de scorificare propriu. În cazul tumorilor local avansate sau în stadii operabile, după rezecția completă, se va testa clona SP 263 cu platforma Ventana cu sistem de scorificare propriu.

**NOTE:**

1. Sunt obligatorii contractarea și efectuarea panelurilor de teste nr. 1, 2 și 3 de către același furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. În situația în care prin panelul de teste nr. 1 nu se confirmă diagnosticul de cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici, care să necesite testarea ulterioară prin panelurile de teste nr. 2 sau 3, acestea nu se vor efectua de către furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea;

2. Sunt obligatorii contractarea și efectuarea panelurilor de teste nr. 1 și 4 de către același furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. În situația în care prin panelul de teste nr. 1 nu se confirmă diagnosticul de cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici, care să necesite testarea ulterioară prin panelul de teste nr. 4, acesta nu se va efectua de către furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea.

3. Furnizorul de servicii medicale care contractează și efectuează panelul de teste nr. 5 nu este obligatoriu să contracteze și să efectueze și panelurile de teste nr. 1, 2 și 3 sau nr. 1 și 4 sau nr. 1, 2, 3 și 4.

4. Furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea poate contracta și efectua toate cele 5 paneluri de teste.

**b) Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare**

**b1) Efectuarea panelurilor de testare nr. 1, 2 și 3 sau a panelurilor de testare nr. 1 și 4**

1. Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea panelurilor de testare nr. 1, 2 sau 3 sau pentru acordarea panelurilor de testare nr. 1 și 4, medicul în specialitatea oncologie medicală, pneumologie, chirurgie toracică, precum și medicul anatomopatolog care a efectuat examenul histopatologic vor întocmi un referat de testare. Modelul de referat este prevăzut în anexa nr. 10<sup>1</sup>.

2. Medicul în specialitatea oncologie medicală, pneumologie, chirurgie toracică, precum și medicul anatomopatolog care a efectuat examenul histopatologic pot să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

3. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

4. Furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea la care se adresează bolnavul solicită unității sanitare care a diagnosticat inițial bolnavul cu cancer bronhopulmonar NSCLC, în maximum 2 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare, transmiterea probei (bloc de parafină), însoțită de buletinul de examinare histopatologică.

5. Rezultatul testării panelului de testare nr. 1, care confirmă/infirmă diagnosticul de certitudine, se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului care a întocmit referatul de testare în maximum 5 zile lucrătoare de la primirea probei.

6. Dacă se confirmă diagnosticul de certitudine prin efectuarea panelului de testare nr. 1, furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea va efectua panelul de testare nr. 2 sau 3 sau 4, conform celor solicitate în referatul de testare, și va transmite rezultatul la testare atât pacientului, cât și medicului care a întocmit referatul de testare, în maximum 10 zile lucrătoare de la transmiterea către aceștia a confirmării diagnosticului de certitudine.

**b2) Efectuarea panelului de testare nr. 5**

1. Pentru bolnavii eligibili pentru acordarea panelului de testare nr. 5 medicul în specialitatea oncologie medicală va întocmi un referat de testare. Modelul de referat este prevăzut în anexa nr. 10<sup>1</sup>.

2. Medicul în specialitatea oncologie medicală poate să întocmească referatul de testare numai dacă se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate.

3. Bolnavul se prezintă la furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea cu referatul de testare. Bolnavul are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

4. Rezultatul testării panelului de testare nr. 5 se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat testarea atât bolnavului, cât și medicului care a întocmit referatul de testare, în maximum 10 zile lucrătoare de la recoltarea probei de sânge de către furnizor.

**c) Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

a) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 1, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 11.000;

b) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 2, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 5.000;

c) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 3, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 2.000;

d) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 4, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 1.200;

e) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 5, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 500;

**2. indicatori de eficiență:**

- a)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 1, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 240\* lei/set, maximum 2 seturi/pacient, 1 set conține 1-4 teste;
- b.1)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 2, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC) - formele metastatice/an: 5.800 de lei;
- b.2)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 2, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC) - formele local avansate/an: 5.150 de lei;
- c.1)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 3, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC) - forme metastatice/an: 1.300 de lei;
- c.2)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 3, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC) - forme local avansate/an: 650 de lei;
- d)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 4, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 1.964 de lei;
- e)tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 5, pentru cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC)/an: 834 de lei.

NOTA Nr. 1

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

NOTA Nr. 2

Actualizarea panelurilor de teste se va realiza în funcție de actualizarea listei de medicamente aprobate prin hotărâre a Guvernului, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

#### IV. CANCER DE SÂN

##### a) Servicii de testare

Tabelul nr. 4

	Teste	Tip testare	Tip probă	Precizări
Panelul de teste nr. 1	HR+HER2+Ki67	IHC	Bloc parafină	Se testează toți pacienții diagnosticați cu cancer de sân*.
Panelul de teste nr. 2	HER2	SISH/FISH	Bloc parafină	Se testează doar pentru pacienții pentru care HER2 la IHC (oricare determinare) are valoarea 2+.
Panelul de teste nr. 3	BRCA 1 și 2 - germline și MLPA	NGS	Sânge sau salivă	Se testează doar pacienții HER2 negativ, cu cancer de sân în stadiul local avansat sau metastazat, indiferent de statusul HR.
	NTRK1, NTRK2, NTRK3	IHC***	Bloc parafină	
	PIK3CA - mutații hotspot	PCR/NGS	Bloc parafină	
	PD-L1	IHC**	Bloc parafină	

\* Se pot efectua și deconta maximum 2 testări IHC/bolnav într-un interval de 12 luni, calculat de la prima testare.

\*\* Se va testa clona SP 142 cu platforma Ventana cu sistem propriu de scorificare.

\*\*\* Pentru situațiile în care NTRK este pozitiv prin IHC, confirmarea fuziunilor NTRK se face prin PCR sau FISH sau NGS, pe cheltuiiala furnizorului, fiind o obligație a acestuia.

NOTE:

1.Sunt obligatorii contractarea și efectuarea panelurilor de teste nr. 1 și 2 de către același furnizor de servicii medicale care efectuează testarea.

2.Furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea poate contracta și efectua toate cele 3 paneluri de teste.

##### b) Metodologia de transmitere a probei și a rezultatului la testare

###### b.1) Efectuarea panelului de testare nr. 1

**1.** Pentru efectuarea panelului de testare nr. 1, medicul în specialitatea oncologie medicală, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, în situația în care furnizorul la care acesta își desfășoară activitatea nu a contractat panelurile de testare nr. 1 și 2 pentru bolnavii eligibili care necesită testare în vederea inițierii tratamentului personalizat, va întocmi un referat de testare al cărui model este prevăzut în anexa nr. 10<sup>1</sup>.

**2.** Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

**3.** Furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea solicită transmiterea probei (bloc de parafină) și a buletinului de testare histopatologică unității sanitare care a emis buletinul de examinare histopatologică, în maximum 2 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare.

**4.** Rezultatul la testare se transmite atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului care a întocmit referatul de testare în maximum 10 zile lucrătoare de la primirea probei de către furnizor.

**5.** În situația în care furnizorul de servicii medicale din unitatea sanitară care a diagnosticat inițial bolnavul cu cancer de sân a contractat panelurile de testare nr. 1 și 2, testarea aferentă panelului de testare nr. 1 se realizează pe răspunderea medicului anatomopatolog, fără a mai fi necesară întocmirea referatului de testare.

**6.** Rezultatul la testare se transmite către bolnav și medicul în specialitatea oncologie medicală, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, după caz, în maximum 10 zile lucrătoare de la finalizarea examinării histopatologice.

###### b.2) Efectuarea panelului de testare nr. 2

**1.** Serviciul de testare aferent panelului de teste nr. 2 din tabelul nr. 4 se realizează pe răspunderea medicului anatomopatolog doar în situația în care la examenul imunohistochimic prevăzut în panelul de teste nr. 1 din tabelul nr. 4, HER2 are valoarea 2 +.

**2.** Rezultatul testării se transmite de către furnizorul de servicii medicale care a efectuat serviciul de testare atât bolnavului, cât și medicului în specialitatea oncologie medicală, obstetrică-ginecologie, chirurgie generală, după caz, în maximum 10 zile lucrătoare de la obținerea rezultatului, urmare a efectuării serviciului de testare prevăzut la panelul de

teste nr. 1 din tabelul nr. 4.

### b.3) Efectuarea panelului de testare nr. 3

**1.** Pentru pacienții eligibili, respectiv cu diagnosticul de cancer mamar în stadiul local avansat sau metastazat HER 2 negativ, pentru a beneficia de serviciul de testare prevăzut în panelul de teste nr. 3 din tabelul nr. 4, în scopul inițierii tratamentului personalizat, medicul în specialitatea oncologie medicală, aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, va întocmi un referat de testare.

**2.** Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, se adresează/transmite referatul de testare unui furnizor de servicii medicale care efectuează testarea. Bolnavul/Aparținătorul acestuia, după caz, are dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea dintre furnizorii aflați în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate care derulează Subprogramul național de testare genetică.

**3.** Furnizorul de servicii medicale care efectuează testarea solicită transmiterea probei (bloc de parafină) și a buletinului de testare histopatologică unității sanitare care a emis buletinul de examinare histopatologică, în maximum 2 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare.

**4.** Rezultatul testării se transmite de către furnizorul care a efectuat serviciul de testare genetică atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului care a întocmit referatul de testare, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la primirea probei.

**5.** Dacă bolnavul se adresează aceluiași furnizor de servicii medicale care a efectuat testarea aferentă panelurilor de testare nr. 1 și 2, nu mai este necesară transmiterea altei probe. Rezultatul testării se transmite de către furnizorul care a efectuat serviciul de testare genetică atât bolnavului/aparținătorului acestuia, după caz, cât și medicului care a întocmit referatul de testare, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la primirea referatului de testare.

#### Indicatori de evaluare:

##### 1. indicatori fizici:

a) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 1, pentru cancer de sân/an: 10.500;

b) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 2, pentru cancer de sân/an: 4.700;

c) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică, din panelul de teste nr. 3, cancer de sân/an: 4.200;

##### 2. indicatori de eficiență:

a) tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 1, pentru cancer de sân/an: 240 de lei/set, maximum 2 seturi/pacient, 1 set conține 1-4 teste;

b) tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 2, pentru cancer de sân/an: 670 de lei;

c) tarif/bolnav beneficiar de serviciul de testare genetică, din panelul de teste nr. 3, pentru cancer de sân/an: 4.864 de lei.

NOTA Nr. 1

Din tarif se suportă și costul de transport al probei biologice, după caz.

NOTA Nr. 2

Actualizarea panelurilor de teste se va realiza în funcție de actualizarea listei de medicamente aprobate prin hotărâre a Guvernului, în limita fondurilor aprobate cu această destinație.

#### SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor subprogramului:

- servicii pentru testarea profilului molecular al tumorilor solide maligne: cancer colorectal local avansat sau metastazat, cancer ovarian local avansat și metastazat, cancer bronho-pulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC), cancer de sân.

▶(la data 01-oct-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 28. din Ordinul 774/2023 )

#### SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul

Unități de specialitate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate care au îndeplinit criteriile din chestionarul de evaluare din anexa 16 B. 7.

▶(la data 27-dec-2023 capitolul IX, subcapitolul 2, partea 2, secțiunea 6, subsecțiunea 4 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 1.230/2023 )

### SUBCAPITOLUL 3: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT AL SURDITĂȚII PRIN PROTEZE AUDI-IMPLANTABILE

#### SECȚIUNEA 1: Activități:

##### SUBSECȚIUNEA 1: 1) Reabilitarea auditivă prin implant cohlear și implant auditiv de trunchi cerebral:

1.1. Sisteme de implant cohlear (componentă internă și procesor de sunet extern);

1.2. Componente interne pentru implant cohlear

1.3. Sisteme de implant auditiv de trunchi cerebral (componentă internă și procesor de sunet extern);

1.4. Componente interne pentru implant auditiv de trunchi cerebral.

**Criteriile de eligibilitate** (sunt valabile pentru fiecare ureche în parte; gradul hipoacuziei se stabilește conform criteriilor BIAP: Rec\_02-1\_Audiometric Classification of Hearing Impairments):

**1.1. Sisteme de implant cohlear** (tipul de implantare - uni- sau bilaterală, simultană sau secvențială, la copil sau la adult - este stabilit de echipa de implant în funcție de specificul fiecărui bolnav):

**a) 1.1.a) Copii (până la împlinirea vârstei de 18 ani) - eligibilitatea cumulează criterii de vârstă și criterii audiologice**

##### (1) Criteriul vârstei de implantare:

**1. 1.1.a.1.** În surditatea prelinguală cu indicații audiometrice pentru implant cohlear, implantarea trebuie să se facă cât mai devreme posibil pentru rezultate cât mai rapide și mai bune în înțelegerea și dezvoltarea vorbirii; implantarea tardivă reduce șansele unei bune reabilitări;

**2. 1.1.a.2.** În surditatea profundă congenitală, implantarea cohleară după vârsta de 6 ani împliniți nu este indicată decât în cazuri particulare: copil sau adolescent motivat, cu așteptări realiste, integrat în comunicarea orală, școlarizat în învățământ de masă sau cu perspective foarte probabile de integrare în școală normală și în comunicarea auditiv-verbală sau cazurile cu multihandicap (de ex. surdo-cecitate) cu performanțe previzibil limitate, dar care pot reprezenta singura interacțiune senzorială cu mediul extern.

**3. 1.1.a.3.** În surditatea de cauză meningitică, implantarea cohleară este considerată o urgență din cauza posibilei



osificări cohleare.

**(2) Criterii audiologice:**

**4. 1.1.a.4.** În hipoacuzia profundă implantarea cohleară este indicată dacă câștigul protetic cu proteză convențională nu poate garanta audiția sunetelor pentru o bună dezvoltare a limbajului.

**5. 1.1.a.5.** În hipoacuzia severă progresivă sau brusc instalată la copilul cu limbaj dezvoltat, implantarea cohleară se poate face pentru cazurile cu discriminare vocală sub 60% la 60 dB în audiometrie vocală în câmp liber efectuată pe urechea interesată, în cea mai bună condiție de protezare auditivă convențională, în liniște, folosind cuvinte bisilabice - liste adaptate vârstei dintr-un material de testare omologat/validat clinic (ex. RoVoIs); pentru copiii fără limbaj achiziționat, dacă se dovedește că în cea mai bună condiție de protezare auditivă, cu sprijin adecvat logopedic, copilul nu prezintă achiziții conform așteptărilor în înțelegerea și în dezvoltarea limbajului cu impact sever asupra dezvoltării psiho-cognitive.

**6. 1.1.a.6.** În hipoacuzia fluctuantă, implantarea cohleară este indicată dacă condițiile de mai sus sunt atinse de mai multe ori, astfel încât există un impact sever asupra învățării limbajului/comunicării.

**7. 1.1.a.7.** Hipoacuziile din cadrul spectrului bolilor neuropatiei auditive (cu elemente clare de diagnostic) pot beneficia de implantare cohleară, pe lângă formele profunde, și pentru formele medii și severe dacă se dovedește că în cea mai bună condiție de protezare auditivă, cu sprijin adecvat logopedic, copilul nu prezintă achiziții conform așteptărilor în înțelegerea și în dezvoltarea limbajului, existând un impact sever asupra dezvoltării psiho-cognitive.

**8. 1.1.a.8.** Criteriile cumulative de vârstă și audiologice se adresează și cazurilor cu surditate unilaterală (cu auz normal sau aproape normal pe urechea contralaterală).

**b) 1.1.b) Adulți (după împlinirea vârstei de 18 ani)**

**(1) Criteriul vârstei de implantare:**

**1. 1.1.b.1.** Indicația implantării cohleare la bolnavul adult nu are limită de vârstă.

**2. 1.1.b.2.** În general, la adultul cu hipoacuzie profundă sau severă prelinguală, care nu a beneficiat de reabilitare auditiv verbal și nu este ancorat în comunicarea orală, nu se indică implantarea cohleară; pot face excepții cazurile cu multihandicap (de ex. surdo-cecitatea) în care audiția sunetelor prin implant cohlear (fără performanță în comunicarea verbală) poate reprezenta singura posibilitate de ancorare senzorială a bolnavului în mediul de viață; în aceste cazuri implantarea se va limita la o singură ureche.

**3. 1.1.b.3.** La bolnavii în vârstă, implantarea cohleară este indicată bolnavilor motivați, la care se exclude o suferință psiho-cognitivă.

**(2) Criterii audiologice:**

**4. 1.1.b.4.** În hipoacuzia cu discriminare vocală sub 60% la 60 dB în audiometrie vocală în câmp liber efectuată pe urechea interesată, în cea mai bună condiție de protezare auditivă convențională, în liniște, folosind cuvinte bisilabice dintr-un material de testare omologat/validat clinic (ex. RoVoIs);

**5. 1.1.b.5.** În hipoacuzia fluctuantă, implantarea cohleară este indicată dacă fluctuațiile de auz sunt frecvente și ating limitele mai sus menționate având un impact major asupra desfășurării activității/comunicării.

**6. 1.1.b.6.** Criteriile cumulative de vârstă și audiologice se adresează și cazurilor cu surditate unilaterală (cu auz normal sau aproape normal pe urechea contralaterală).

**1.2. Componente interne pentru implant cohlear:**

**a) 1.2.a)** Bolnavi care au beneficiat de implant cohlear, la care componenta internă trebuie înlocuită deoarece s-a defectat după perioada de garanție;

**b) 1.2.b)** Bolnavi la care apar complicații medicale (infecții locale, traumatisme etc.) care impun explantarea și înlocuirea componentei interne (înainte sau după expirarea perioadei contractuale de garanție).

**1.3. Sisteme de implant auditiv de trunchi cerebral** (componentă internă și procesor de sunet extern) - (tipul de implantare - **unilaterală**, la copil sau la adult)

**a) 1.3.a)** Pentru reabilitarea auzului bolnavilor cu surditate profundă bilaterală pentru care nu există alternative de reabilitare auditivă (nu pot beneficia de implant cohlear);

**b) 1.3.b)** La copilul cu hipoacuzie profundă bilaterală congenitală sub 6 ani la care implantarea cohleară nu poate fi efectuată sau nu poate aduce beneficii pe nici o ureche: malformații severe cohleare bilaterale sau malformații/agenezie bilaterală de nerv cohlear, osificare labirintică bilaterală, neuropatie axonală severă bilaterală;

**c) 1.3.c)** La adult sau copil cu hipoacuzie profundă bilaterală dobândită: osificare cohleară bilaterală (posttraumatică sau infecțioasă), tumori de fosă posterioară care compromit nervul cohlear bilateral (schwannom vestibular în cadrul neurofibromatozei tip II).

**1.4. Componente interne pentru implant auditiv de trunchi cerebral:** Pentru înlocuire la bolnavii la care acestea se defectează după perioada de garanție sau la care apar complicații medicale care impun înlocuirea înainte sau după expirarea perioadei contractuale de garanție.

**SUBSECȚIUNEA 2: 2) Reabilitarea auditivă prin proteze de ureche medie pasive;**

**Criteriile de eligibilitate**

**2.1.** Recuperarea hipoacuziilor de transmisie și mixte prin reconstrucția chirurgicală a sistemului timpano-osicular folosind proteze parțiale sau totale la bolnavii cu sechele otice infecțioase, tumorale, posttraumatice sau degenerative și la cei cu patologii malformativă.

**SUBSECȚIUNEA 3: 3) Reabilitarea auditivă prin proteze cu ancorare osoasă cu implant inactiv:**

**3.1. Sisteme de proteze cu ancorare osoasă cu implant inactiv (implant osteointegrat și procesor de sunet extern)**

**Criteriile de eligibilitate** (sunt valabile pentru fiecare ureche în parte; gradul hipoacuziei se stabilește conform criteriilor BIAP: Rec\_02-1\_Audiometric Classification of Hearing Impairments); tipul de implantare, uni sau bilaterală, simultană sau secvențială - este stabilit de echipa de implant în funcție de specificul fiecărui bolnav.

**(1) 3.1.1.** Hipoacuzie de transmisie sau mixtă (praguri pe cale aeriană de cel puțin 30 dB cu diferență aer/os de cel puțin 30 dB), care nu poate beneficia de soluție chirurgicală reparatorie și pentru care protezarea convențională pe cale aeriană sau osoasă nu este eficientă sau este imposibilă (otite externe cronice, otite medii cronice supurate/colesteatomatoase cu acutizări frecvente, cavități de evidare, malformații de ureche externă, stenoze de conduct auditiv extern);

**(2) 3.1.2.** Rezervă cohleară a urechii bolnave de cel mult 60 dB pe fiecare frecvență; pragurile auditive osoase trebuie să fie stabile; la bolnavii cu hipoacuzii rapid progresive și cu praguri auditive osoase la limita indicației nu se recomandă

această soluție;

**(3)** 3.1.3. Hipoacuzii neuro-senzoriale unilaterale cel puțin severe sau profunde (pentru stimulare contralaterală), cu condiția unui prag auditiv în conducere osoasă normal sau subnormal pe urechea contralaterală de stimulat, de maxim 30 dB);

**(4)** 3.1.4. Aceste sisteme vor fi accesibile din programul național numai în varianta implantabilă; stimularea pe cale osoasă pentru copiii mici înainte de momentul optim pentru intervenția chirurgicală se va face prin proteze convenționale cu vibrator osos.

### **3.2. Înlocuirea implantului inactiv osteointegrat.**

#### **Criteriile de eligibilitate:**

**(1)** 3.2.1. Bolnavii la care apar situații/complicații medicale care impun înlocuirea implantului inactiv osteointegrat: infecții cutanate cronice în zona implantului osteointegrat, eșecul osteointegrării implantului; leziuni posttraumatice;

**(2)** 3.2.2. Bolnavii la care implantul devine prea mic prin dezvoltarea craniului și a planului musculo-cutanat - necesită înlocuirea cu un implant mai mare.

### **SUBSECȚIUNEA 4: 4) Reabilitarea auditivă prin proteze cu ancorare osoasă cu componentă internă activă:**

#### **4.1. Sisteme de proteze cu ancorare osoasă cu componentă internă activă (componentă internă și procesor de sunet extern):**

**Criteriile de eligibilitate** (sunt valabile pentru fiecare ureche în parte; gradul hipoacuziei se stabilește conform criteriilor BIAP: Rec\_02-1\_Audiometric Classification of Hearing Impairments): tipul de implantare, uni sau bilaterală, simultană sau secvențială - este stabilit de echipa de implant în funcție de specificul fiecărui bolnav.

##### **(1) 4.1.1. Pentru protezele cu ancorare osoasă a părții active la nivel temporal submusculocutanat:**

**a)** Hipoacuzii de transmisie sau mixte (cu praguri pe cale aeriană de cel puțin 30 dB cu diferență aer/os de cel puțin 30 dB), sau hipoacuzii neuro-senzoriale cu praguri în conducere osoasă de cel mult 45 dB sau 55 dB pe fiecare frecvență (valoarea a pragului de care depinde alegerea tipului de proteză), hipoacuzii care nu pot beneficia de soluție chirurgicală reparatorie și pentru care protezarea convențională pe cale aeriană sau osoasă nu este eficientă sau este imposibilă (otite externe cronice, otite medii cronice supurate/colesteatomatoase cu acutizări frecvente, cavități de evidare, malformații de ureche externă, stenoze de conduct auditiv extern), bolnavii la care se evită implantele transcutanate.

**b)** Discriminare vocală de cel puțin 50% la cel mai confortabil nivel de stimulare pe cască osoasă efectuată pe urechea interesată, folosind cuvinte bisilabice dintr-un material de testare omologat/validat clinic (ex. RoVoIs);

**c)** Pragurile auditive osoase trebuie să fie stabile; la bolnavii cu hipoacuzii rapid progresive și cu praguri auditive osoase la limita indicației nu se recomandă aceste soluții.

**(2) 4.1.2. Pentru protezele cu ancorare osoasă a părții active la nivel temporal submusculocutanat pentru stimulare contralaterală:** hipoacuzii neuro-senzoriale unilaterale cel puțin severe sau profunde (pentru stimulare contralaterală), cu condiția unui prag auditiv în conducere osoasă normal sau subnormal pe urechea contralaterală de stimulat).

##### **(3) 4.1.3. Pentru protezele cu ancorarea părții active în urechea medie destinate hipoacuziei neuro-senzoriale:**

**a)** Hipoacuzie neuro-senzorială ușoară, moderată sau severă cu praguri în conducere aeriană stabile, de maximum 60 dB pe 500 Hz, 65 dB pe 1000 Hz, 75 dB pe 2000 Hz și 80 dB pe 4000 Hz;

**b)** Discriminare vocală peste 50% la cel mai confortabil nivel de stimulare pe căști aeriene efectuată pe urechea interesată, folosind cuvinte bisilabice dintr-un material de testare omologat/validat clinic (ex. RoVoIs)

**c)** Absența patologiei infecțioase de ureche medie; vârsta peste 5 ani; absența leziunilor auditive retrocochleare sau centrale.

##### **(4) 4.1.4. Pentru protezele cu ancorarea părții active în urechea medie destinate hipoacuziilor de transmisie sau mixte:**

**a)** Hipoacuzie de transmisie sau mixtă, moderată sau severă cu praguri în conducere osoasă stabile, de maximum 40 dB pe 500 Hz, 45 dB pe 1000 Hz, 55 dB pe 2000 Hz și 55 dB pe 4000 Hz;

**b)** Discriminare vocală peste 50% la cel mai confortabil nivel de stimulare pe cască osoasă efectuată pe urechea interesată, folosind cuvinte bisilabice dintr-un material de testare omologat/validat clinic (ex. RoVoIs); absența patologiei infecțioase de ureche medie; vârsta peste 5 ani; absența leziunilor auditive retrocochleare sau centrale.

#### **4.2. Înlocuirea componentei interne active a protezei cu ancorare osoasă.**

##### **Criteriile de eligibilitate:**

**(1)** 4.2.1. Bolnavii la care componenta internă activă se defectează după perioada de garanție sau la care apar complicații medicale care impun înlocuirea înainte sau după perioada contractuală de garanție;

**(2)** 4.2.2. Bolnavii cu necroza cutanată sau infecții la locul implantului.

### **SUBSECȚIUNEA 5: 5) Înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la bolnavii cu implant cohlear sau la cei cu implant auditiv de trunchi cerebral din motive de uzură fizică și pentru a asigura bolnavului performanța auditivă optimă**

#### **(1) Criteriile de eligibilitate:**

**a)** procesor de sunet (partea externă) care a împlinit 7 ani de funcționare (de la data activării), deoarece din cauza uzurii nu mai asigură parametrii optimi de funcționare;

**b)** procesor de sunet (partea externă) care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat conform raportului de service din partea departamentului de service al producătorului, care atestă imposibilitatea reparării.

### **SUBSECȚIUNEA 6:6) Înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la bolnavii cu proteze implantabile cu ancorare osoasă cu implant inactiv sau cu componentă internă activă din motive de uzură fizică și pentru a asigura bolnavului performanța auditivă optimă**

#### **(1) Criteriile de eligibilitate:**

**a)** procesor de sunet care a împlinit 5 ani de funcționare (de la data activării), deoarece din cauza uzurii nu mai asigură parametrii optimi de funcționare;

**b)** procesor de sunet care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat, conform raportului de service din partea departamentului de service al producătorului, care atestă imposibilitatea reparării;

**c)** procesor de sunet care nu mai asigură auzul datorită formei progresive/evolutive a hipoacuziei; deteriorarea rezervei cohleare (a pragurilor auditive în conducerea osoasă) care devine nestimulabilă prin procesorul purtat de

bolnav, dar permite stimularea prin schimbarea tipului de procesor cu unul cu amplificare superioară.

## **SECȚIUNEA 2: Indicatori de evaluare:**

### **1. indicatori fizici:**

- a)** număr de implanturi cohleare și implanturi auditive de trunchi cerebral/an: 211;
- b)** număr de proteze de ureche medie pasive/an: 150;
- c)** număr de proteze auditive cu ancorare osoasă cu implant inactiv/an: 35;
- d)** număr de proteze auditive cu ancorare osoasă cu componentă internă activă/an: 10;
- e)** număr procesoare de sunet (partea externă)/an pentru implanturi cohleare și implanturi de trunchi cerebral: 109;
- f)** număr procesoare de sunet (partea externă)/an pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă cu implant inactiv sau cu componentă internă activă: 31;

### **2. indicatori de eficiență:**

- a)** cost mediu/implant cohlear și de trunchi cerebral/an: 96.626 lei;
- b)** cost mediu/proteză de ureche medie pasivă/an: 1.854 lei;
- c)** cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă cu implant inactiv/an: 24.262 lei;
- d)** cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă cu componentă internă activă/an: 44.336 lei;
- e)** cost mediu/procesor de sunet (partea externă)/an pentru implanturi cohleare sau implanturi de trunchi cerebral: 32.996 lei;
- f)** cost mediu/procesor de sunet (partea externă)/an pentru proteze implantabile cu ancorare osoasă cu implant inactiv sau cu componentă internă activă: 22.591 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 3, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 257/2023 )

## **SECȚIUNEA 3: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli cu materiale specifice: sisteme de implant cohlear (componentă internă și procesor de sunet extern), componente interne pentru implant cohlear, sisteme de implant auditiv de trunchi cerebral (componentă internă și procesor de sunet extern), componente interne pentru implant auditiv de trunchi cerebral, proteze de ureche medie pasive, sisteme de proteze cu ancorare osoasă cu implant inactiv (implant osteointegrat și procesor de sunet extern), implant pasiv osteointegrat pentru înlocuire, sisteme de proteze cu ancorare osoasă cu implant activ (componentă internă și procesor de sunet extern), componenta internă activă a protezei cu ancorare osoasă, procesoare de sunet (partea externă) pentru implanturi cohleare, procesor de sunet (partea externă) pentru proteze auditive implantabile cu ancorare osoasă.

## **SECȚIUNEA 4: Unități care derulează programul:**

- a)** Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. Dr. Dorin Hociotă";
- b)** Spitalul Clinic Municipal Timișoara;
- c)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- d)** Spitalul Clinic de Recuperare Iași;
- e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie";
- g)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- h)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
- i)** Spitalul Clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" București.

## **SUBCAPITOLUL 4: PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT**

▶(la data 26-apr-2022 capitolul IX, subcapitolul 4 a se vedea referințe de aplicare din Art. II din Ordinul 224/2022 )

### **PARTEA 1:**

#### **SECȚIUNEA 1: Obiective:**

- a)** monitorizarea diabetului zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c;
- b)** asigurarea tratamentului medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat inclusiv a dispozitivelor medicale specifice (pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și materiale consumabile pentru acestea);
- c)** automonitorizarea bolnavilor cu diabet zaharat (teste de automonitorizare glicemică și sisteme de monitorizare continuă a glicemiei).

#### **SECȚIUNEA 2: Structură:**

- 1.** Subprogramul de diabet zaharat tip 1;
- 2.** Subprogramul de diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat: tipuri specifice și diabet gestațional.

### **PARTEA 2:**

#### **SECȚIUNEA 1: Subprogramul de diabet zaharat tip 1**

##### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- 1.** evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat de tip 1 prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c;
- 2.** asigurarea tratamentului cu insulină bolnavilor cu diabet zaharat tip 1;
- 3.** asigurarea testelor de automonitorizare prin farmaciile cu circuit deschis, în vederea automonitorizării persoanelor cu diabet zaharat tip 1;
- 4.** asigurarea sistemelor de monitorizare glicemică continuă și a consumabilelor pentru acestea, în vederea automonitorizării bolnavilor cu diabet zaharat tip 1;
- 5.** asigurarea accesului la pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea;
- 6.** asigurarea sistemelor de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și a materialelor consumabile pentru acestea.

##### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate**

- 1. Activitatea 1:** bolnavi cu diabet zaharat tip 1, la recomandarea medicului specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, a medicilor desemnați sau a medicilor de familie.
- 2. Activitatea 2:** bolnavi cu diabet zaharat tip 1 care necesită tratament pe o durată nedefinită cu insulină.
- 3. Activitatea 3:** pentru bolnavii cu diabet zaharat tip 1, la recomandarea medicului curant de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice sau a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, în funcție de vârsta bolnavului și modalitatea de injectare a insulinei:

- a) până la 400 teste/3 luni copil cu diabet zaharat tip 1;
  - b) până la 200 teste/3 luni pentru bolnavul adult cu diabet zaharat tip 1;
  - c) până la 100 teste/3 luni pentru bolnavul cu diabet zaharat tip 1 automonitizat cu sistem de monitorizare continuă a glicemiei sau cu pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă
- Decizia de a reduce numărul sau a întrerupe acordarea testelor de automonitizare la bolnavii incluși în Subprogramul de diabet zaharat tip 1 aparține medicului curant de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice când constată lipsa de aderență a bolnavului la monitorizarea bolii și controlul medical de specialitate.

**4. \_**  
**(1) Activitatea 4:** bolnavii cu diabet zaharat tip 1 care pot beneficia de **sisteme de monitorizare glicemică continuă** și consumabile pentru acestea:

- a) copii cu diabet zaharat tip 1 cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani și bolnavele gravide cu diabet zaharat tip 1;
- b) bolnavi cu diabet zaharat tip 1, cu vârsta peste 18 ani, care îndeplinesc cel puțin două din următoarele criterii de eligibilitate:
  - b.1) bolnavi la care nu se poate realiza controlul glicemic la țintele propuse (hemoglobina glicozilată HbA1C% < 7%) prin insulinoterapie intensivă corect administrată, fie prin injecții multiple de insulină, fie prin folosirea unei pompe de insulină;
  - b.2) bolnavi care prezintă hipoglicemii frecvente documentate sau hipoglicemii grad 2, documentate (minimum două/trimestru). Hipoglicemia grad 2 este definită la o valoare < 54 mg/dl;
  - b.3) bolnavi care prezintă hipoglicemii grad 2 nocturne documentate (minimum două/trimestru);
  - b.4) bolnavi care prezintă cel puțin o complicație cronică specifică a diabetului zaharat, documentată medical;
  - b.5) bolnavi care au fost tratați cu injecții multiple de insulină în regim bazal-bolus sau care beneficiază de pompe de insulină fără sisteme de monitorizare glicemică continuă;
- c) categoriile de bolnavi de la lit. a) și b) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:
  - c.1) aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitizare și autoajustarea dozelor de insulină;
  - c.2) motivație și complianță la tratament - consimțământ informat.

**(2) Criterii de întrerupere:**

- a) lipsa de aderență sau aderență necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și controlul medical de specialitate pe parcursul utilizării sistemului de monitorizare glicemică continuă. Aceasta se definește ca fiind utilizarea sistemului de monitorizare glicemică continuă mai puțin de 75%/lună;
- b) automonitizarea cu sistem de monitorizare glicemică continuă nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c nu se ameliorează sau crește față de nivelul HbA1c anterior inițierii automonitizării cu sistem de monitorizare glicemică continuă;
- c) și/sau lipsa de ameliorare a variabilității glicemice. Variabilitatea glicemică este definită ca un cumul de 4 parametri: amplitudine, frecvență, durată și fluctuație glicemică, aceștia fiind măsurați automat de sistemul de monitorizare glicemică continuă. Coeficientul de variație (CV) glicemică optim este considerat a fi < / = 36%, iar un CV > 36% este considerat inadecvat;
- d) și/sau lipsa reducerii numărului de episoade hipoglicemice. Prezența episoadelor de hipoglicemie gradul 2 sau 3 diurne, precum și nocturne, minimum două episoade hipoglicemice în ultimele 14 zile;
- e) refuzul scris al bolnavului/părinților sau tutorilor legal instituți, după caz, de a mai fi beneficiarul sistemului de monitorizare glicemică continuă;
- f) lipsa capacității și abilității de a înțelege și de a folosi corect sistemul de monitorizare glicemică continuă.

**(3) NOTĂ:**

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii sunt verificate și confirmate de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.
2. Decizia privind întreruperea utilizării unui sistem de monitorizare glicemică continuă, de către un bolnav, aparține medicului curant de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, care monitorizează bolnavul.
3. Bolnavii care dețin din resurse proprii sisteme de monitorizare glicemică continuă beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li s-au montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

► (la data 12-apr-2022 punctul 4., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 202/2022 )

**5. \_**  
**(1) Activitatea 5:** bolnavii cu diabet zaharat tip 1 care pot beneficia de pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea:

- a) copii cu diabet zaharat tip 1 cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani și bolnavele gravide cu diabet zaharat tip 1;
- b) bolnavi cu diabet zaharat tip 1, cu vârsta peste 18 ani, la care nu se poate realiza controlul glicemic prin insulinoterapie cu multiple injecții corect aplicată;
- c) categoriile de bolnavi de la lit. a) și b) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:
  - c.1) aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitizare și autoajustarea dozelor de insulină;
  - c.2) motivație și complianță la tratament - consimțământ informat;
  - c.3) capacitate și abilități de utilizare a pompei.

**(2) Criterii de întrerupere:**

- a) lipsa de aderență sau aderență necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și control medical de specialitate pe parcursul utilizării pompei;
- b) terapia cu infuzie continuă cu insulină nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c nu se ameliorează sau crește comparativ cu terapia anterioară cu injecții multiple de insulină.

**(3) NOTĂ:**

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii sunt verificate și confirmate de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.
2. Decizia privind întreruperea utilizării unei pompe de insulină, de către un bolnav, aparține medicului curant de

specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, care monitorizează bolnavul.

3. Bolnavii care dețin din resurse proprii pompe de insulină beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li s-au montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

▶(la data 12-apr-2022 punctul 5., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 202/2022 )

## 6. \_

**(1) Activitatea 6:** bolnavii cu diabet zaharat tip 1 care pot beneficia de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și materiale consumabile pentru acestea, care îndeplinesc una dintre condițiile prevăzute la lit. a) și b):

**a)** bolnavi cu diabet zaharat de tip 1 cu sisteme de monitorizare continuă a glicemiei și CV (coeficient de variație) > 36%;

**b)** bolnavi cu diabet zaharat tip 1 cu sisteme de monitorizare continuă a glicemiei care prezintă cel puțin o complicație cronică specifică a diabetului zaharat, documentată medical;

**c)** categoriile de bolnavi de la lit. a) și b) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:

c.1) aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitorizare și autoajustarea dozelor de insulină;

c.2) motivație și complianță la tratament - consimțământ informat;

c.3) capacitate și abilități de utilizare a pompei și senzorilor.

### **(2) Criterii de întrerupere:**

**a)** lipsa de aderență sau aderența necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și control medical de specialitate pe parcursul utilizării sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei; Aceasta se definește ca fiind utilizarea sistemului mai puțin de 75%/lună;

**b)** utilizarea sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c nu se ameliorează sau crește comparativ cu terapia anterioară utilizării sistemului

**c)** refuzul bolnavului/părinților sau tutorilor legal instituți, după caz, de a mai fi beneficiarul sistemului de pompă de insulină cuplată cu sistem de monitorizare glicemică continuă.

### **(3) NOTĂ:**

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii sunt verificate și confirmate de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.

2. Bolnavii, beneficiari anterior de pompă de insulină din Subprogramul național de diabet zaharat tip 1, vor fi eligibili pentru sistemul de pompă de insulină cu sistem de monitorizare continuă glicemică doar în condițiile în care nu dețin o pompă de insulină, funcțională, eliberată de mai puțin de 3 ani și 6 luni.

3. Decizia, pentru un bolnav, privind întreruperea utilizării sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare glicemică continuă aparține medicului curant specialist în diabet, nutriție și boli metabolice/sau pediatru/cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, care monitorizează bolnavul.

4. Bolnavii care dețin din resurse proprii sisteme de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li s-au montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

▶(la data 12-apr-2022 punctul 6., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 202/2022 )

Bolnavii eligibili sau părinții/tutorii legal instituți, după caz, în vederea montării de sisteme de monitorizare glicemică continuă, pompe de insulină fără sisteme de monitorizare glicemică incluse și sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei au obligația de a semna un consimțământ informat privind drepturile și obligațiile beneficiarului (anexa nr. 15).

▶(la data 15-apr-2022 punctul 6., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 1, subsecțiunea 2 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

Refuzul de a semna consimțământul informat are drept consecință neacordarea de sisteme de monitorizare glicemică continuă, pompe de insulină sau sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei.

## **SECȚIUNEA 2: Subprogramul de diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat: tipuri specifice și diabet gestațional**

### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

**(1)** evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c;

**(2)** asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu diabet zaharat inclusiv a categoriilor de bolnavi menționate în Normele metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

**(3)** asigurarea testelor de automonitorizare prin farmaciile cu circuit deschis, în vederea automonitorizării bolnavilor cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat insulinotratat;

**(4)** asigurarea accesului la pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea;

**(5)** asigurarea accesului la sisteme de monitorizare glicemică continuă pentru bolnavii cu diabet gestațional insulinotratat.

### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

**1. Activitatea 1:** bolnavi cu diabet zaharat, la recomandarea medicului specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, a medicilor desemnați sau a medicului de familie.

#### **2. Activitatea 2:**

**a)** bolnavi cu diabet zaharat tip 2, diabet gestațional și alte tipuri de diabet zaharat, care necesită tratament temporar sau pe o durată nedefinită cu insulină:

a.1) atunci când, sub tratamentul maximal cu antidiabetice non-insulinice (antidiabetice orale și/sau antidiabetice injectabile noninsulinice) și cu respectarea riguroasă a dietei, hemoglobina glicozilată HbA1c depășește 7% sau

depășește ținta individualizată;

a.2) când tratamentul cu antidiabetice orale și/sau antidiabetice injectabile non-insulinice este contraindicat;

a.3) intervenție chirurgicală;

a.4) infecții acute;

a.5) infecții cronice (de exemplu, TBC pulmonar);

a.6) evenimente cardiovasculare acute (infarct miocardic acut, angină instabilă, AVC);

a.7) alte situații (intoleranță digestivă, stres);

a.8) bolnave cu diabet gestațional;

**b)** bolnavii beneficiari de medicamente: antidiabetice non-insulinice, insulina cu antidiabetice non-insulinice:

b.1) lipsa echilibrării la nivelul țăntelor propuse exclusiv prin tratament nefarmacologic;

b.2) bolnavi cu diabet zaharat nou-descoperit cu glicemia a jeun > 126 mg/dl și hemoglobina glicozilată HbA1c > / = 6,5%;

b.3) categoriile de bolnavi menționate în Normele metodologice de aplicare a Hotărârii de Guvern pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru tratamentul cu DCI Metforminum.

**3. Activitatea 3:** automonitorizarea la bolnavii cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat insulinotratați, la recomandarea medicului de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice sau a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice:

- până la 100 teste/3 luni pentru bolnavul tratat cu insulinoterapie în prize multiple, cu insulinoterapie convențională sau tratament mixt, respectiv insulina cu antidiabetice non-insulinice;

NOTĂ: Decizia de a reduce numărul sau de a întrerupe acordarea testelor de automonitorizare la bolnavii incluși în Subprogramul de diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat aparține medicului de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice când constată lipsa de aderență a bolnavului la monitorizarea bolii și controlul medical de specialitate.

**4. \_**

**(1) Activitatea 4:** bolnavii cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat, insulinotratați, care pot beneficia de pompe de insulină:

**a)** bolnavi cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat, insulinotratați cu cel puțin 4 prize de insulină, aflați în tratament permanent cu insulină;

**b)** bolnavi cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat, insulinotratați cu cel puțin 4 prize de insulină, aflați în tratament temporar cu insulină:

b.1) diabet zaharat gestațional sau gravide cu diabet zaharat și insulinoterapie cu cel puțin 4 prize de insulină;

b.2) orice tip de diabet zaharat, insulinotratat cu cel puțin 4 prize de insulină;

**c)** categoriile de bolnavi de la lit. a) și b) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:

c.1) aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitorizare și autoajustarea dozelor de insulină;

c.2) motivație și complianță la tratament - consimțământ informat;

c.3) capacitate și abilități de utilizare a pompei.

**(2) Criterii de întrerupere:**

**a)** lipsa de aderență sau aderența necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și control medical de specialitate pe parcursul utilizării pompei;

**b)** terapia cu infuzie continuă cu insulină nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c nu se ameliorează sau crește comparativ cu terapia anterioară cu injecții multiple de insulină;

**c)** tratamentul temporar - diabet gestațional cu tratament temporar cu insulină.

**(3) NOTĂ:**

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii sunt verificate și confirmate de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.

2. Decizia privind întreruperea utilizării unei pompei de insulină de către un bolnav aparține medicului curant de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care monitorizează bolnavul.

3. Bolnavii eligibili sau părinții/tutorii legal instituți, după caz, în vederea montării de pompei de insulină, au obligația de a semna un consimțământ informat privind drepturile și obligațiile beneficiarului (anexa nr. 15). Refuzul de a semna consimțământul informat are drept consecință neacordarea de pompe de insulină.

▶(la data 15-apr-2022 punctul 4., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 2 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

4. Medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care deține documente ce atestă absolvirea unui curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice și care își desfășoară activitatea în unități sanitare care îndeplinesc criteriile de eligibilitate din chestionarul de evaluare prevăzut în Anexa 16 D.1 montează pompe de insulină.

▶(la data 15-apr-2022 punctul 4., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 2 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

5. Bolnavii care dețin din resurse proprii pompe de insulină beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li s-au montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

▶(la data 12-apr-2022 punctul 4., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 202/2022 )

**5. \_**

**(1) Activitatea 5:** bolnavele cu diabet gestațional insulinotratat care pot beneficia de sisteme de monitorizare glicemică continuă și consumabile pentru acestea.

Bolnavele cu diabet gestațional aflate în tratament temporar cu insulină să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:

**a)** aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitorizare și autoajustarea dozelor de insulină;

**b)** motivație și compliantă la tratamentul - consimțământ informat.

**(2) Criterii de întrerupere:**

**a)** lipsa de aderență sau aderență necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și controlul medical de specialitate pe parcursul utilizării sistemului de monitorizare glicemică continuă. Aceasta se definește ca fiind utilizarea sistemului de monitorizare glicemică continuă mai puțin de 75%/lună;

**b)** refuzul scris al bolnavului/părinților sau tutorilor legal instituți, după caz, de a mai fi beneficiarul sistemului de monitorizare glicemică continuă;

**c)** lipsa capacității și abilității de a înțelege și de a folosi corect sistemul de monitorizare glicemică continuă.

**(3) NOTĂ:**

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii sunt verificate și confirmate de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.

2. Decizia privind întreruperea utilizării sistemului de monitorizare glicemică continuă de către un bolnav aparține medicului curant de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau a medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care monitorizează bolnavul.

3. Bolnavii eligibili sau părinții/tutorii legal instituți, după caz, în vederea montării sistemului de monitorizare glicemică continuă au obligația de a semna un consimțământ informat privind drepturile și obligațiile beneficiarului (anexa nr. 15). Refuzul de a semna consimțământul informat are drept consecință neacordarea de sisteme de monitorizare glicemică incluse.

▶(la data 15-apr-2022 punctul 5., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 2 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

4. Medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care deține documente ce atestă absolvirea unui curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice și care își desfășoară activitatea în unități sanitare care îndeplinesc criteriile de eligibilitate din chestionarul de evaluare prevăzut în Anexa 16 D.1 montează sistemul de monitorizare glicemică continuă.

▶(la data 15-apr-2022 punctul 5., alin. (3) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 2, subsecțiunea 2 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

**SECȚIUNEA 3:**

[textul din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 3 a fost abrogat la 23-mai-2022 de Art. I, punctul 5. din Ordinul 330/2022]

**SECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare**

**(1) indicatori fizici:**

**a)** număr de bolnavi cu diabet evaluați prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c/an: 63.989;

**b)** număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați/an: 1.121.651;

**c)** număr de bolnavi automonitorizați/an: 300.005, din care:

**1. c.1)** număr de copii automonitorizați/an: 4.884;

**2. c.2)** număr de adulți cu diabet zaharat insulinotratați automonitorizați/an: 295.121;

**d)** număr de bolnavi cu beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă/an: 1.670;

**e)** număr de bolnavi beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă/an: 3.092;

**f)** număr de bolnavi beneficiari de pompe de insulină/an: 309;

**g)** număr de bolnavi beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină/an: 1.304;

**h)** număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/an: 166;

**i)** număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/an: 341;

▶(la data 28-apr-2023 alin. (1) din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 257/2023 )

**(2) indicatori de eficiență:**

**a)** tarif/serviciu de dozare de hemoglobină glicozilată HbA1c: 38 de lei;

▶(la data 26-sep-2023 alin. (2), litera A. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 29. din Ordinul 774/2023 )

**b)** cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tratat/an: 1.810 lei;

▶(la data 28-apr-2023 alin. (2), litera B. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 257/2023 )

**c)** cost mediu/copil cu diabet zaharat tip 1/an: 1.920 lei (400 teste/3 luni);

**d)** cost mediu/adult cu diabet zaharat tip 1/an: 960 lei (200 teste/3 luni);

**e)** cost mediu/bolnav cu diabet zaharat tip 1 automonitorizat cu sistem de monitorizare glicemică continuă sau sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, precum și pentru bolnav cu diabet zaharat tip 2 și alte tipuri de diabet zaharat insulinotratat/an: 480 lei/(100 teste/3 luni);

**f)** cost mediu/bolnav beneficiar de sistem de monitorizare glicemică continuă - set inițiere/3 luni: 5.446 lei;

**g)** cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru sistemele de monitorizare glicemică continuă/3 luni: 3.742 lei;

**h)** cost mediu/bolnav beneficiar de pompă de insulină - set inițiere/3 luni: 8.233 lei;

**i)** cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină/3 luni: 1.637 lei;

**j)** cost mediu/bolnav beneficiar de sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare glicemică continuă - set inițiere/3 luni: 19.947 lei;

**k)** cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare glicemică continuă/3 luni: 5.013 lei.

**SECȚIUNEA 4<sup>1</sup>: Natura cheltuielilor programului:**

**a)** cheltuieli pentru efectuarea dozării hemoglobinei glicozilate HbA1c;

**b)** cheltuieli pentru medicamente antidiabetice de tipul insulinelor și/sau antidiabetice noninsulinice;

- c) cheltuieli pentru materiale sanitare specifice: teste de automonitorizare;
- d) cheltuieli pentru dispozitive medicale specifice și consumabilele aferente acestora.

▶(la data 26-apr-2022 capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 224/2022 )

## **SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

**(1)** medicamente:

**a)** unități sanitare cu farmacie cu circuit închis care au în structură secții/compartimente de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice/spitalizare de zi, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

**b)** farmacii cu circuit deschis;

**c)** unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;

**(2)** teste de automonitorizare - farmacii cu circuit deschis;

**(3)** servicii de dozare a hemoglobinei glicozilate - furnizori de servicii medicale paraclinice aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice în ambulatoriu, pe baza contractelor încheiate în acest sens;

**(4)** pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei:

**1.** a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

**2.** b) Spitalul Județean de Urgență Bistrița;

**3.** c) Spitalul Militar de Urgență «Regina Maria» Brașov;

**4.** d) Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice «Prof. Dr. N. Paulescu» București;

**5.** e) Spitalul Clinic de Urgență Elias București;

**6.** f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» - București;

**7.** g) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța;

**8.** h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

**9.** i) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

**10.** j) Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei;

**11.** k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

**12.** l) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați;

**13.** m) Spitalul de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;

**14.** n) Spitalul de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

**15.** o) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;

**16.** p) Spitalul Județean de Urgență Zalău;

**17.** q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

**18.** r) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara;

**19.** s) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Luis Țurcanu» Timișoara;

**20.** ș) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (4), punctul 20. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**21.** t) Spitalul Județean de Urgență Buzău;

**22.** ț) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;

**23.** u) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

**24.** v) Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

**25.** x) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central «Dr. Carol Davila».

**26.** y) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov.

**27.** z) Spitalul Județean de Urgență Brăila;

**28.** aa) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opris» Baia Mare - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei;

**29.** ab) Spitalul Orășenesc Târgu Lăpuș - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei;"

**30.** ac) Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (4), punctul 29. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 29/2023 )

**31.** ad) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu - sisteme de monitorizare a continuă a glicemiei;

**32.** ae) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (4), punctul 32. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 1.106/2023 )

**33.** af) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Ioan» Galați;

**34.** ag) Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;

**35.** ah) Spitalul Municipal «Dr. Alexandru Simionescu» Hunedoara;

**36.** ai) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (4), punctul 30. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 317/2023 )

**37.** aj) Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin

▶(la data 31-mai-2023 alin. (4), punctul 36. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 436/2023 )

**38.** ak) Spitalul Județean de Urgență Slatina.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (4), punctul 37. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 729/2023 )

**39.** al) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov;

**40.** am) Spitalul Județean de Urgență Deva;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (4), punctul 38. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 1.106/2023 )



**41. an) Spitalul Municipal Rădăuți;**

▶(la data 02-apr-2024 alin. (4), punctul 40. din capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 351/2024 )

**(5)** materiale consumabile pentru pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei - unități sanitare cu farmacii cu circuit închis, care au în structură secții/compartimente de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice/spitalizare de zi/ambulatoriu de specialitate, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

▶(la data 23-dec-2022 capitolul IX, subcapitolul 4, partea 2, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 1.014/2022 )

## **SUBCAPITOLUL 5: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT AL BOLILOR NEUROLOGICE**

### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea, prin farmacii cu circuit închis, a tratamentului pentru bolnavii cu scleroză multiplă.

Pentru a beneficia de tratament bolnavii trebuie să îndeplinească criteriile de includere prevăzute în ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

### **SECȚIUNEA 2: Indicatori de evaluare:**

**1.** indicatori fizici:

- număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați/an: 5.106;

**2.** indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat/an: 32.036 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 5, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 257/2023 )

### **SECȚIUNEA 3: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru medicamente specifice.

### **SECȚIUNEA 4: Unități care derulează programul:**

**a)** Spitalul Universitar de Urgență București - Clinica de neurologie;

**b)** Spitalul Clinic Militar Central de Urgență "Dr. Carol Davila" București - Clinica de neurologie;

**c)** Spitalul Clinic Colentina - Clinica de neurologie;

**d)** Spitalul Clinic Universitar Elias - Clinica de neurologie;

**e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**f)** Spitalul Clinic de Recuperare Iași;

**g)** Spitalul de Urgență "Prof. Agrippa Ionescu" - Clinica de neurologie;

**h)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Timiș - Clinica de neurologie;

**i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - Clinica de neurologie;

**j)** Institutul Clinic Fundeni - Clinica de neurologie;

**k)** Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" București;

**l)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 litera L. din capitolul IX, subcapitolul 5, secțiunea 4 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**m)** Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

**n)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;

**o)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

**p)** Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Păpilian" Cluj;

**q)** Spitalul Clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" București;

**r)** Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov;

**s)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați;

**ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

**t)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița;

▶(la data 27-iul-2023 litera Ș. din capitolul IX, subcapitolul 5, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 1. din Ordinul 614/2023 )

**ț)** Spitalul Municipal de Urgență Moinesti;

▶(la data 28-nov-2023 litera T. din capitolul IX, subcapitolul 5, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 1.106/2023 )

**u)** Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;

▶(la data 02-apr-2024 litera J. din capitolul IX, subcapitolul 5, secțiunea 4 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 351/2024 )

## **SUBCAPITOLUL 6: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT AL HEMOFILIEI ȘI TALASEMIEI**

### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

**1.** asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmacii cu circuit închis, a medicamentelor specifice pentru prevenția și tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilia congenitală (hemofilia A și B, boala von Willebrand), hemofilia dobândită, deficit congenital de factor VII și trombastenie Glanzmann;

**2.** asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmacii cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmacii cu circuit deschis (doar medicamentele cu administrare orală), a tratamentului cu chelatori de fier pentru bolnavii cu talasemie.

▶(la data 23-mai-2022 punctul 2. din capitolul IX, subcapitolul 6, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 330/2022 )

### **SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

Pentru a beneficia de tratament bolnavii trebuie să îndeplinească criteriile de includere prevăzute în ordinul ministrului

sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea protocoloalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

### SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:

#### 1. indicatori fizici:

- a) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă/an: 233;
- b) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată/an: 325;
- c) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament «on demand»/an: 577;
- d) număr de bolnavi cu vârsta 1-18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung/an: 19;
- e) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă/an: 15;
- f) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor/an: 64;
- g) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice/an: 65;
- h) număr de bolnavi cu hemofilie dobândită simptomatică cu tratament de substituție/an: 7;
- i) număr de bolnavi cu talasemie/an: 211;
- j) număr de bolnavi cu deficit congenital de factor VII/an: 10;
- k) număr de bolnavi cu trombastenia Glanzmann/an: 10;

#### 2. indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă/an: 317.271 lei;
- b) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată/an: 167.500 lei;
- c) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament «on demand»/an: 50.063 lei;
- d) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen lung/an: 755.242 lei;
- e) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă/an: 574.979 lei;
- f) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor/an: 165.045 lei;
- g) cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu/fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice/an: 117.537 lei;
- h) cost mediu/bolnav cu hemofilie dobândită cu tratament de substituție/an: 296.720 lei;
- i) cost mediu/bolnav cu talasemie/an: 50.579 lei;
- j) cost mediu/bolnav cu deficit congenital de factor VII/an: 85.515,00 lei;
- k) cost mediu/bolnav cu trombastenia Glanzmann/an: 48.830,00 lei.

Costurile medii reprezintă costurile medii/bolnav/an estimate la nivel național, costurile medii pentru fiecare bolnav fiind în concordanță cu schema terapeutică stabilită conform prevederilor protocolului terapeutic al hemofiliei A și B și al bolii von Willebrand aprobat prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea protocoloalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 6, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 257/2023 )

### SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:

- cheltuieli pentru medicamente specifice.

### SECȚIUNEA 5: Unități sanitare care derulează programul:

(1) Tratamentul bolnavilor cu hemofilie care nu necesită intervenții chirurgicale, precum și al bolnavilor cu talasemie - unități sanitare care îndeplinesc criteriile din chestionarele de evaluare, prevăzute în anexa 16 F.2.

(2) Tratamentul bolnavilor care necesită intervenții chirurgicale:

- a) Institutul Clinic Fundeni;
- b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
- c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- d) Spitalul Clinic Județean Craiova;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f) Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- h) Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;
- i) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- j) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara.
- k) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (2), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 6, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 330/2022 )

(3) unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;

(4) farmacii cu circuit deschis - talasemie (medicamente cu administrare orală)

Notă: unitățile sanitare nominalizate la punctul 2 asigură medicamentele specifice necesare realizării intervențiilor chirurgicale pentru bolnavii cu hemofilie și în unitățile sanitare cu secții sau compartimente de chirurgie/ortopedie care nu sunt nominalizate la acest punct.

## **SUBCAPITOLUL 7: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT PENTRU BOLI RARE**

### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

**(1)** asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis a medicamentelor specifice pentru:

- a)** tratamentul bolnavilor cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune: forme cronice (polineuropatie cronică inflamatorie demielinizantă, neuropatie motorie multifocală cu bloc de conducere, neuropatie demielinizantă paraproteinică, sindroame neurologice paraneoplazice, miopatie inflamatorie, scleroză multiplă - forme cu recăderi și remisiuni la copii sub 12 ani, encefalita Rasmussen) și forme acute - urgențe neurologice (poliradiculonevrite acute, sindrom Guillain-Barre, miastenia - crize miastenice);
- b)** tratamentul bolnavilor cu osteogeneză imperfectă;
- c)** tratamentul bolnavilor cu boala Pompe;
- d)** tratamentul bolnavilor cu tirozinemie;
- e)** tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter);
- f)** tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler);
- g)** tratamentul bolnavilor cu afibrinogenemie congenitală;
- h)** tratamentul bolnavilor cu sindrom de imunodeficiență primară;
- i)** tratamentul bolnavilor cu epidermoliză buloasă;
- j)** tratamentul sclerozei sistemice și ulcerelor digitale evolutive;
- k)** tratamentul hiperfenilalaninemiei la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4);
- l)** tratamentul sclerozei tuberoase;
- m)** tratamentul bolnavilor cu HTAP;
- n)** [textul din alin. (1), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 1 a fost abrogat la 15-iun-2022 de Art. I, punctul 3. din Ordinul 373/2022]
- o)** tratamentul bolnavilor adulți cu boala Castelman;
- p)** mucopolizaharidoză tip IV A (sindromul Morquio);
- q)** tratamentul afecțiunii de deficit de tripeptidil peptidază 1 (TPP1);
- r)** tratamentul bolnavilor cu amiloidoză cu transtiretină;
- s)** tratamentul medicamentos al bolnavilor cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa);
- ș)** tratamentul medicamentos al bolnavilor cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)".

**(2)** asigurarea, în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis a medicamentelor specifice pentru:

- a)** tratamentul bolnavilor cu scleroză laterală amiotrofică;
- b)** tratamentul bolnavilor cu mucoviscidoză;
- c)** tratamentul bolnavilor cu Sindrom Prader Willi;
- d)** tratamentul bolnavilor cu fibroză pulmonară idiopatică
- e)** tratamentul bolnavilor cu distrofie musculară Duchenne
- f)** tratamentul bolnavilor cu angioedem ereditar
- g)** tratamentul bolnavilor cu neuropatie optică ereditară Leber
- h)** limfangioleiomiomatoză

**(3)** asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis a materialelor sanitare pentru tratamentul bolnavilor cu epidermoliză buloasă;

**(4)** asigurarea în spital a tijelor telescopice pentru bolnavii cu osteogeneză imperfectă;

**(5)** asigurarea în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis, a medicamentelor specifice pentru:

- a)** purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică;
- b)** boala Fabry

6) asigurarea în spital prin farmaciile cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis, după caz, a medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu atrofie musculară spinală.

▶(la data 15-iun-2022 alin. (5) din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 373/2022 )

### **SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate**

- pentru a beneficia de tratament bolnavii trebuie să îndeplinească criteriile de includere prevăzute în ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

### **SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**(1)** indicatori fizici:

- 1.** a) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice/an: 285;
- 2.** b) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute - urgențe neurologice/an: 254;
- 3.** c) număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică/an: 767;
- 4.** d) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (medicamente)/an: 13;
- 5.** d.1) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (tije telescopice)/an: 10;
- 6.** e) număr de bolnavi cu boala Fabry/an: 45;
- 7.** f) număr de bolnavi cu boala Pompe/an: 11;
- 8.** g) număr de bolnavi cu tirozinemie/an: 3;
- 9.** h) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)/an: 17;
- 10.** i) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)/an: 7;
- 11.** j) număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală/an: 1;
- 12.** k) număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară/an: 217;
- 13.** l) număr de bolnavi cu HTAP/an: 545;
- 14.** m) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (adulți)/an: 249;

- 15. n)** număr de bolnavi cu mucoviscidoză (copii)/an: 464;  
**16. o)** număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă - medicamente/an: 90;  
**17. p)** număr de bolnavi cu sindromul Prader Willi/an: 38;  
**18. q)** număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă - materiale sanitare/an: 92;  
**19. r)** număr de bolnavi cu amiloidoză cu transtiretină/an:  
 r.1) cu afectare neurologică/an: 23;  
 r.2) cu afectare cardiacă sau formă mixtă/an: 28;  
**20. s)** număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive/an: 181;  
**21. ș)** număr de bolnavi cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică/an: 501;  
**22. t)** număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemie care au fost diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)/an: 19;  
**23. ț)** număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă/an: 74;  
**24. u)** număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică/an: 262;  
**25. v)** număr de bolnavi cu distrofie musculară Duchenne/an: 30;  
**26. w)** număr de bolnavi cu angioedem ereditar/an: 130;  
**27. x)** număr de bolnavi cu neuropatie optică ereditară Leber/an: 11;  
**28. y)** număr de bolnavi cu atrofie musculară spinală/an: 230;  
**29. z)** număr de bolnavi cu boala Castelman/an: 10;  
**30. aa)** număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip IV A (sindromul Morquio)/an: 3;  
**31. ab)** număr de bolnavi cu deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)/an: 3;  
**32. ac)** număr de bolnavi cu limfangioleiomiomatoză/an: 14;  
**33. ad)** număr de bolnavi cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 15;  
**34. ae)** număr de bolnavi cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)/an: 16;  
**(2)** indicatori de eficiență:  
**1. a)** cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme cronice/an: 63.928 lei;  
**2. b)** cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme acute - urgențe neurologice/an: 44.804 lei;  
**3. c)** cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică/an: 2.601 lei;  
**4. d)** cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă (medicamente)/an: 451 lei;  
**5. d.1)** cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă (tije telescopice)/an: 23.807 lei;  
**6. e)** cost mediu/bolnav cu boala Fabry/an: 588.270 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**7. f)** cost mediu/bolnav cu boala Pompe/an: 1.229.511 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**8. g)** cost mediu/bolnav cu tirozinemie/an: 157.720 lei;

**9. h)** cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter)/an: 1.236.124 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**10. i)** cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)/an: 658.673 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**11. j)** cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală/an: 74.716 lei;

**12. k)** cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară/an: 71.772 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**13. l)** cost mediu/bolnav HTAP/an: 51.723 lei;

**14. m)** cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (adulti)/an: 126.667 lei;

**15. n)** cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (copii)/an: 130.335 lei;

**16. o)** cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă - medicamente/an: 712 lei;

**17. p)** cost mediu/bolnav cu boala Prader Willi/an: 13.365 lei;

**18. q)** cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă - materiale sanitare/an: 18.163 lei;

**19. r)** cost mediu/bolnav cu amiloidoză cu transtiretină/an:

r.1) cu afectare neurologică/an: 804.823 lei;

r.2) cu afectare cardiacă sau formă mixtă/an: 700.000 lei;

**20. s)** cost mediu/bolnav cu scleroză sistemică și ulcerile digitale evolutive/an: 11.754 lei;

**21. ș)** cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică/an: 75.018 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

individual.

**22. t)** cost mediu/bolnav cu hiperfenilalaninemie care a fost diagnosticat cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)/an: 132.718 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**23. ț)** cost mediu/bolnav cu scleroză tuberoasă/an: 120.703 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**24. u)** cost mediu/bolnav cu fibroză pulmonară idiopatică/an: 67.577 lei;

**25. v)** cost mediu/bolnav cu distrofie musculară Duchenne/an: 1.493.010 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**26. w)** cost mediu/bolnav cu angioedem ereditar/an: 155.432 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**27. x)** cost mediu/bolnav cu neuropatie optică ereditară Leber/an: 236.848,08 lei;

**28. y)** cost mediu/bolnav cu atrofie musculară spinală/an: 1.410.340,00 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**29. z)** cost mediu/bolnav cu boala Castelman/an: 210.783 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**30. aa)** cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip IV A (sindromul Morquio)/an: 1.496.555 lei;

**31. ab)** cost mediu/bolnav cu deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)/an: 2.611.361 lei;

**32. ac)** cost mediu/bolnav cu limfangioleiomiomatoză/an: 11.163 lei;

**33. ad)** cost mediu/bolnav adult/copil cu greutate > 40 kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 1.797.313,10 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**34. ae)** cost mediu/bolnav copil cu greutate < 40 kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)/an: 731.179,65 lei\*);

\*) Costul prevăzut la lit. e), f), h), i), k), ș), t), ț), v), w), y), z), ad) și ae) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

**35. af)** cost mediu/bolnav cu hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)/an: 1.209.101,54 lei;

**36. ag)** cost mediu/bolnav cu atrofie musculară spinală - Zolgensma (Onasemnogen Abeparvovec): 10.342.047,17 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 257/2023 )

#### **SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru medicamente specifice;
- materiale sanitare specifice pentru bolnavii cu epidermoliză buloasă și bolnavii cu osteogeneză imperfectă.

#### **SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

##### **(1) boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme cronice:**

- a)** Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București;
- b)** Spitalul Universitar de Urgență București;
- c)** Institutul Clinic Fundeni;
- d)** Spitalul Clinic Colentina;
- e)** Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași;
- f)** Spitalul de Recuperare Iași;
- g)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- h)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- j)** Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Al. Obregia" - Clinica neurologie pediatrică;
- k)** Spitalul de Urgență "Prof. dr. Agripa Ionescu";
- l)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- m)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (1), litera M. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- n) Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- o) Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opris" Baia Mare;
- p) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel nou" Suceava;
- q) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Constanța;
- r) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- s) Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian" Cluj;
- ș) Spitalul Clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
- t) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Galați;
- ț) Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț;
- u) Spitalul Județean Miercurea-Ciuc;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (1), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 330/2022 )

- v) Centrul național medical clinic de recuperare neuropsihomotorie pentru copii «dr. Nicolae Robănescu» București;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (1), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 516/2022 )

- w) Spitalul Municipal «Sf. Doctori Cosma și Damian» Rădăuți;

▶(la data 21-oct-2022 alin. (1), litera V. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 867/2022 )

- x) Spitalul Județean de Urgență Bacău;

▶(la data 23-dec-2022 alin. (1), litera W. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 1.014/2022 )

- y) Spitalul Municipal «Sf. Ierarh Dr. Luca» Onești;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (1), litera X. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 351/2024 )

## **(2) boli neurologice degenerative/inflamator-imune, forme acute - urgențe neurologice:**

- a) Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București;
- b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- c) Institutul Clinic Fundeni București;
- d) Spitalul Clinic Colentina;
- e) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- i) Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Al. Obregia" - Clinică neurologie pediatrică;
- j) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- k) Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (2), litera L. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- m) Spitalul Clinic de Urgență București;
- n) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel nou" Suceava;
- o) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Constanța;
- p) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Galați;
- q) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- r) Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- s) Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian" Cluj;
- ș) Spitalul Clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
- t) Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opris" Baia Mare;
- ț) Spitalul Județean de Urgență Piatra - Neamț;
- u) Spitalul Județean Miercurea-Ciuc;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (2), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 330/2022 )

- v) Centrul național medical clinic de recuperare neuropsihomotorie pentru copii «dr. Nicolae Robănescu» București;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (2), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 516/2022 )

- w) Spitalul Municipal «Sf. Doctori Cosma și Damian» Rădăuți;

▶(la data 21-oct-2022 alin. (2), litera V. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 867/2022 )

- x) Spitalul Județean de Urgență Slobozia;

▶(la data 17-nov-2022 alin. (2), litera W. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 949/2022 )

- y) Spitalul Județean de Urgență Bacău;

▶(la data 23-dec-2022 alin. (2), litera X. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 1.014/2022 )

- z) Spitalul Municipal «Sf. Ierarh Dr. Luca» Onești;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (2), litera Y. din capitolul IX, subcapitolul 7, sectiunea 5 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 351/2024 )

## **(3) scleroză laterală amiotrofică:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

## **(4) osteogeneza imperfectă:**

### **1. medicamente:**

- a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu", București;
- b) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie", București;
- c) Spitalul Clinic Județean Mureș;

d) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

2. tije telescopice:

a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;

b) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

d) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;

**(5) boala Fabry:**

a) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Constanța;

b) Spitalul Universitar de Urgență București - Secția clinică neurologie;

c) Spitalul Județean de Urgență Focșani;

d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - Clinica de nefrologie;

e) Spitalul Clinic "Dr. C. I. Parhon" Iași;

f) Spitalul Clinic Județean Ilfov "Sfinții împărați Constantin și Elena";

g) Spitalul Județean de Urgență Pitești;

h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (5), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

i) Institutul Clinic Fundeni;

j) Spitalul Județean de Urgență Bacău;

k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

l) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;

m) Spitalului Județean de Urgență Alexandria;

n) [textul din alin. (5), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 5. din Ordinul 104/2023]

o) Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad;

p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

r) Spitalul Municipal de Urgență Roman;

s) Spitalul de Pediatrie Pitești.

ș) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Luis Țurcanu» Timișoara;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (5), litera S. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 104/2023 )

t) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brînzeu» Timișoara;

ț) Spitalul Clinic de Nefrologie «Dr. Carol Davila» București;

u) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (5), litera Ș. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 317/2023 )

v) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (5), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 351/2024 )

**(6) boala Pompe:**

a) Spitalul Județean de Urgență Ialomița;

b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

d) Spitalul Militar de Urgență "Regina Maria" Brașov;

e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

g) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara;

h) [textul din alin. (6), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 7. din Ordinul 104/2023]

i) Spitalul Clinic "dr. C.I. Parhon" Iași;

j) Spitalul Județean de Urgență Reșița;

k) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie», București.

▶(la data 06-iul-2023 alin. (6), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 506/2023 )

**(7) tirozinemia:**

a) [textul din alin. (7), litera A. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 8. din Ordinul 104/2023]

b) Spitalul Municipal Caracal;

c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța "Sfântul Apostol Andrei";

d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Luis Țurcanu" Timișoara;

f) Spitalul Județean de Urgență Pitești;

**(8) mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter):**

a) [textul din alin. (8), litera A. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 9. din Ordinul 104/2023]

b) Spitalul Municipal Caritas - Roșiorii de Vede;

c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad

d) [textul din alin. (8), litera D. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 9. din Ordinul 104/2023]

e) Spitalul Clinic de Copii Brașov;

f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;

g) Spitalul Județean de Urgență Sf. Gheorghe;

h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**i)** [textul din alin. (8), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 9. din Ordinul 104/2023]

**j)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

**k)** Spitalul de Pediatrie Pitești;

**l)** Spitalul Clinic de Copii "Grigore Alexandrescu" București;

**m)** Spitalul de Pediatrie Ploiești;

**n)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

**o)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (8), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**p)** Spitalul Județean de Urgență Alexandria;

**q)** Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;

**r)** Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava;

**s)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" - Galați;

**ș)** Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc;

▶(la data 27-iul-2023 alin. (8), litera S. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 614/2023 )

**t)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (8), litera Ș. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 1.106/2023 )

### **(9) mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler):**

**a)** [textul din alin. (9), litera A. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 10. din Ordinul 104/2023]

**b)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (9), litera B. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**c)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe;

**d)** Spitalul Județean de Urgență Bacău;

**e)** Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale;

**f)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**g)** Spitalul Județean de Urgență Deva;

**h)** Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;

### **(10) afibrinogenemie congenitală:**

**a)** Spitalul Județean de Urgență Bacău;

**b)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

### **(11) sindrom de imunodeficiență primară:**

**a)** Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj- Napoca;

**b)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare;

**c)** Spitalul Județean Bacău;

**d)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

**e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

**f)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**g)** Spitalul Județean de Urgență Deva;

**h)** Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;

**i)** Spitalul Județean de Urgență Zalău;

**j)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

**k)** Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

**l)** Spitalul Clinic de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;

**m)** [textul din alin. (11), litera M. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 11. din Ordinul 104/2023]

**n)** Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;

**o)** Spitalul Județean de Urgență Buzău;

**p)** Spital Clinic de Copii Brașov;

**q)** Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;

**r)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

**s)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Prof. Dr. Louis Turcanu" Timișoara;

**ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

**t)** Spitalul Județean de Urgență Buzău;

**ț)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

**u)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (11), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**v)** Institutul Clinic Fundeni București;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (11), litera U. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 516/2022 )

**w)** Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc.

▶(la data 06-iul-2023 alin. (11), litera V. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 506/2023 )

**x)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bacău;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (11), litera W. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 1.106/2023 )

### **(12) mucoviscidoza:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

### **(13) epidermoliza buloasă - medicamente și materiale sanitare specifice:**

**a)** Spitalul Clinic Colentina;



- b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- d) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj; Spitalul Clinic Județean Mureș;

**(14) hipertensiune arterială pulmonară:**

**a) pentru copii:**

- 1. a.1) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- 2. a.2) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- 3. a.3) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara;
- 4. a.4) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. dr. C. C. Iliescu" București;
- 5. a.5) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
- 6. a.6) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (14), litera A., punctul 6. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- 7. a.7) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași.

- 8. a.8) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» - București;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (14), litera A., punctul 7. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 29/2023 )

**b) pentru adulți:**

- 1. b.1) Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București;
- 2. b.2) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu";
- 3. b.3) Spitalul Clinic de Pneumologie Iași;
- 4. b.4) Spitalul de Boli Infecțioase și Pneumologie "Victor Babeș" Timișoara;
- 5. b.5) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- 6. b.6) Spitalul Clinic Județean de urgență Târgu-Mureș;
- 7. b.7) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (14), litera B., punctul 7. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- 8. [textul din alin. (14), litera B., punctul 8. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 15-sep-2023 de Art. I, punctul 10. din Ordinul 729/2023]

- 9. b.9) Spitalul Clinic de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (14), litera B., punctul 8. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 330/2022 )

- 10. b.10) Spitalul Universitar de Urgență Elias - București.

▶(la data 20-iul-2022 alin. (14), litera B., punctul 9. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 456/2022 )

- 11. b.11) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;

▶(la data 27-iul-2023 alin. (14), litera B., punctul 10. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 614/2023 )

**(15) Sindromul Prader Willi:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

**(16) Amiloidoză cu transtiretină:**

- a) Institutul Clinic Fundeni București;
- b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- c) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava;
- d) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu";
- e) Spitalul Clinic de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- f) Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Nicolae Stăncioiu" Cluj-Napoca;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (16), litera D. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 330/2022 )

- h) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opreș» Baia Mare;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (16), litera G. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 516/2022 )

- i) Spitalul Clinic de Urgență «Prof. Dr. Agrippa Ionescu» București;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (16), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 104/2023 )

- j) Institutul Oncologic «Prof. Dr. I. Chiricuță» Cluj-Napoca;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (16), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 317/2023 )

- k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov.

▶(la data 06-iul-2023 alin. (16), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 506/2023 )

- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

- m) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;

▶(la data 27-iul-2023 alin. (16), litera K. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 614/2023 )

- n) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (16), litera M. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1.106/2023 )

- o) Institutul de Boli Cardiovasculare «Prof. Dr. George I. M. Georgescu» Iași;

▶(la data 27-dec-2023 alin. (16), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 1.230/2023 )

**p)** Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (16), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 351/2024 )

**(17) Scleroza sistemică și ulcerale digitale evolutive:**

**a)** Spitalul Clinic Sfânta Maria București;

**b)** Spitalul Clinic Dr. Ioan Cantacuzino București;

**c)** Spitalul Clinic Colentina;

**d)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

**e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**f)** Spitalul Clinic de Recuperare Iași;

**g)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

**h)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

**i)** Centrul de boli reumatismale "Dr. Ion Stoia" - București;

**j)** [textul din alin. (17), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 15-sep-2023 de Art. I, punctul 11. din Ordinul 729/2023]

**k)** Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc.

▶(la data 29-sep-2022 alin. (17), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 773/2022 )

**(18) Purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică:**

**1. a)** farmacii cu circuit deschis.

**2. b)** Institutul Clinic Fundeni București;

**3. c)** Spitalul Clinic Colțea București;

**4. d)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;

**5. e)** Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca;

**6. f)** Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

**7. g)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;

**8. h)** Spitalul Municipal Ploiești;

**9. i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

**10. j)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare;

**11. k)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;

**12. l)** Spitalul Universitar de Urgență București;

**13. m)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (18), punctul 13. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**14. n)** Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;

**15. o)** Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" Craiova;

**16. p)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**17. q)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

**18. r)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

**19. s)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;

**20. ș)** Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;

**21. t)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;

**22. ț)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" - București;

**23. u)** Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad;

**24. v)** Spitalul Județean de Urgență Bistrița;

**25. w)** Spitalul Județean de Urgență Ploiești;

**26. x)** Spitalul Județean de Urgență Brăila;

**27. y)** Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;

**28. z)** Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc;

**29. aa)** Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;

**30. ab)** Spitalul Județean de Urgență Reșița;

**31. ac)** Spitalul Județean de Urgență Pitești;

**32. ad)** Spitalul Clinic Colentina București;

**33. ae)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sf. Gheorghe.

**34. af)** Spitalul Județean de Urgență Zalău.

▶(la data 18-aug-2022 alin. (18), punctul 33. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 527/2022 )

**35. ag)** Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

▶(la data 23-dec-2022 alin. (18), punctul 34. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 1.014/2022 )

**36. ah)** Spitalul Județean de Urgență Deva;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (18), punctul 35. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 317/2023 )

**37. ai)** Spitalul Județean de Urgență Satu Mare.

▶(la data 06-iul-2023 alin. (18), punctul 36. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 506/2023 )

**38. aj)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (18), punctul 37. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 1.106/2023 )

**39. ak)** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava;

▶(la data 27-dec-2023 alin. (18), punctul 38. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 1.230/2023 )

**(19) Hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4):**

**a)** Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;

**b)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

- c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;
- f) Spitalul Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- g) Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" București.

**(20) Scleroza tuberoasă:**

- a) Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" București;
- b) Spitalul Universitar de Urgență București;
- c) Institutul Clinic Fundeni;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara;
- f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii - Brașov;
- g) Spitalul Clinic Județean Mureș;
- h) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- i) Spitalul Clinic C. I. Parhon Iași;
- j) Spitalul Clinic de copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
- k) Spitalul Județean Miercurea-Ciuc;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (20), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 330/2022 )

- l) Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (20), litera K. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 1.106/2023 )

**(21) Fibroză pulmonară idiopatică:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

**(22) Distrofie musculară Duchenne:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări.

**(23) Angioedem ereditar:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări.

**(24) Neuropatie optică ereditară Leber:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări.

**(25) Atrofie musculară spinală:**

- a) Centrul național medical clinic de recuperare neuropsihomotorie pentru copii "dr. Nicolae Robănescu" București;
- b) Spitalul Clinic Județean de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- c) Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" București;
- d) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara;
- f) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- g) Institutul Clinic Fundeni;
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" - Constanța;
- i) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" București;
- j) Spitalul Clinic Căi Ferate - Timișoara;
- k) Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- m) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara;
- n) Spitalul Clinic de Urgență «Prof. N. Oblu» Iași;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (25), litera M. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 317/2023 )

- o) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sfânta Maria» Iași;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (25), litera N. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 351/2024 )

**(26) Boala Castelman:**

- a) Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuță" - Cluj-Napoca;
- b) Spitalul Clinic Colentina București;
- c) Institutul Clinic Fundeni București;
- d) Spitalul Clinic Colțea București.

▶(la data 18-aug-2022 alin. (26), litera C. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 527/2022 )

- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

▶(la data 12-mai-2023 alin. (26), litera D. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 317/2023 )

**(27) Mucopolizaharidoză tip IVA (sindromul Morquio):**

- a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara;
- b) Spitalul Clinic "Dr. Ioan Cantacuzino" București;

**(28) Deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1):**

- Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Al. Obregia București";

**(29) Hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN):**

- a) Asociația Oncohelp - Timișoara;
- b) Institutul Clinic Fundeni - București;
- c) Spitalul Universitar de Urgență - București;
- d) Spitalul Clinic Colentina - București;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;

▶(la data 12-apr-2022 alin. (29) din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 202/2022 )

- f) [textul din alin. (29), litera F. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 a fost abrogat la 07-sep-2022 de Art. I, punctul 3. din Ordinul 589/2022]

- g) S.C. ONCO CARD - S.R.L. Brașov;

**h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.**

▶(la data 07-sep-2022 alin. (29), litera F. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 2. din Ordinul 589/2022 )

**i) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;**

▶(la data 21-oct-2022 alin. (29), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 867/2022 )

**j) Spitalul Clinic Colțea București.**

▶(la data 02-nov-2022 alin. (29), litera I. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 888/2022 )

**k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;**

▶(la data 17-nov-2022 alin. (29), litera J. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 949/2022 )

**l) Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova**

▶(la data 23-dec-2022 alin. (29), litera K. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 7. din Ordinul 1.014/2022 )

**m) Spitalul Județean de Urgență Deva;**

**n) Institutul Oncologic «Prof. Dr. I. Chiricuță» Cluj-Napoca;**

**o) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;**

**p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;**

▶(la data 12-mai-2023 alin. (29), litera L. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 317/2023 )

**q) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava;**

▶(la data 02-apr-2024 alin. (29), litera P. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 351/2024 )

**(30) Sindromul hemolitic uremic atipic (SHUa):**

**a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Turcanu» Timișoara;**

**b) Institutul Clinic Fundeni - București;**

**c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași.**

▶(la data 12-apr-2022 alin. (30) din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 202/2022 )

**d) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;**

▶(la data 21-oct-2022 alin. (30), litera C. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 867/2022 )

**e) Spitalul Universitar de Urgență București;**

▶(la data 17-nov-2022 alin. (30), litera D. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 949/2022 )

**f) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brînzeu» Timișoara.**

▶(la data 29-nov-2022 alin. (30), litera E. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 3. din Ordinul 980/2022 )

**g) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» București;**

**h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;**

▶(la data 23-dec-2022 alin. (30), litera F. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 1.014/2022 )

**i) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» - Constanța;**

**j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;**

**k) Spitalul Clinic de Nefrologie «Dr. Carol Davila» București;**

▶(la data 12-mai-2023 alin. (30), litera H. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 317/2023 )

**l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;**

**m) Spitalul Clinic «Dr. C. I. Parhon» Iași;**

▶(la data 01-iun-2023 alin. (30), litera K. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 8. din Ordinul 436/2023 )

**n) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București;**

**o) Spitalul Clinic Județean de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;**

▶(la data 27-iul-2023 alin. (30), litera M. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 614/2023 )

**p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;**

**q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;**

▶(la data 28-nov-2023 alin. (30), litera O. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 1.106/2023 )

**r) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava;**

**s) Spitalul Clinic CF Timișoara;**

**ș) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opris» Baia Mare;**

▶(la data 02-apr-2024 alin. (30), litera Q. din capitolul IX, subcapitolul 7, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 351/2024 )

**SUBCAPITOLUL 8: PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ**

**SECȚIUNEA 1:**

**SUBSECȚIUNEA 1: Obiective:**

**a)** asigurarea tratamentului specific la bolnavii cu toxicod dependență, precum și testarea metaboliților stupefiantelor la aceștia;

**b)** acordarea serviciilor conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

**c)** asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu tulburare depresivă majoră.

**SUBSECȚIUNEA 2: Structură:**

**1.** Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicod dependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor;

**2.** Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

**3.** Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu tulburare depresivă majoră.

## **SECȚIUNEA 2: Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicod dependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor**

### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități**

- a) asigurarea tratamentului de substituție cu agonști și antagonști de opiacee pentru persoane cu toxicod dependență;
- b) testarea metaboliților stupefiantelor în urină în vederea introducerii în tratament și pentru monitorizarea tratamentului.

### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

#### **(1) 1. Pentru tratamentul de substituție cu agonști de opiacee:**

##### **1. Criterii de includere a bolnavilor:**

- a) vârsta peste 18 ani sau peste 16 ani, când beneficiul tratamentului este superior efectelor secundare și doar cu consimțământul scris al reprezentantului legal;
- b) diagnostic DSM IV/ICD 10 de dependență de opiacee;
- c) test pozitiv la opiacee la testare urinară sau sanguină.

##### **2. Criterii de orientare pentru includerea în tratamentul de substituție:**

- a) afirmativ încercări repetate de întrerupere a consumului;
- b) comportament de consum cu risc;
- c) HIV/SIDA;
- d) femei însărcinate;
- e) comorbidități psihiatrice;
- f) comorbidități somatice;
- g) polidependență.

##### **3. Criterii de excludere a bolnavilor:**

- a) nerespectarea îndeplinirii recomandărilor medicale primite pe parcursul programului;
- b) nerespectarea regulamentului de organizare internă al furnizorului de servicii medicale;
- c) refuzul de a se supune testării pentru depistarea prezenței drogurilor sau metaboliților acestora în urină ori de câte ori se solicită de către medicul său curant;
- d) comportamente agresive fizice ori verbale;
- e) falsificarea de rețete sau orice alt tip de document medical;
- f) consumul și traficul de droguri în incinta centrelor de tratament;
- g) înscrierea simultană la mai multe unități sanitare care derulează programul de tratament de substituție.

#### **(2) 2. Pentru tratamentul de substituție cu antagonști de opiacee (naltrexonă):**

##### **1. Criterii de includere a bolnavilor:**

- a) vârsta peste 18 ani sau peste 16 ani, când beneficiul tratamentului este superior efectelor secundare și doar cu consimțământul scris al reprezentantului legal;
- b) diagnostic DSM IV/ICD 10 de dependență de opiacee;
- c) test pozitiv la opiacee la testare urinară sau sanguină, urmat de o perioadă de abstenență între 7 și 14 zile;
- d) declarația bolnavului pentru abstenența totală la opiacee pe termen lung, cu semnarea unui consimțământ informat asupra riscurilor și beneficiilor tratamentului cu naltrexonă.

##### **2. Criterii de excludere a bolnavilor:**

- a) test pozitiv de opiacee;
- b) semne și simptome clinice de consum recent de opiacee;
- c) semne clinice și paraclinice de citoliză hepatică.

### **SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

#### **1. indicatori fizici:**

- a) număr de bolnavi în tratament substitutiv/an: 1.282;
- b) număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor/an: 13.238;

#### **2. indicatori de eficiență:**

- a) cost mediu/bolnav cu tratament de substituție/an: 2.074 de lei;
- b) cost mediu pe test rapid de depistare a drogurilor în urină/an: 10 lei.

### **SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- cheltuieli pentru tratamentul de substituție cu agonști și antagonști de opiacee pentru persoane cu toxicod dependență;
- cheltuieli pentru teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor.

### **SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

- a) [textul din litera A. din capitolul IX, subcapitolul 8, secțiunea 2, subsecțiunea 5 a fost abrogat la 02-apr-2024 de Art. I, punctul 17. din Ordinul 351/2024]
- b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția clinică psihiatrie III acuți - Compartiment toxicomanie;
- c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca - Secția toxicomanie copii;
- d) Spitalul Clinic de Psihiatrie «Al. Obregia» București;
- e) Centrul de evaluare și tratament al toxicod dependenților tineri «Sfântul Stelian» București;
- f) Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș» București;
- g) Penitenciarul Spital Rahova.

### **SUBSECȚIUNEA 6:**

#### **NOTĂ:**

Implementarea activităților din cadrul Programului național de sănătate mintală se realizează cu respectarea metodologiei elaborate de către Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, cu avizul Comisiei de psihiatrie și psihiatrie pediatrică a Ministerului Sănătății.

## **SECȚIUNEA 3: Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist**

### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități**

- acordarea serviciilor conexe actului medical pentru persoanele (adulți și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv servicii de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie prin utilizarea de intervenții validate științific în tulburări din spectrul autist, inclusiv

elaborarea unui plan de intervenție personalizat pentru fiecare bolnav care să conțină cel puțin elementele prevăzute în anexa nr. 15<sup>1</sup>, pentru fiecare tip de serviciu acordat, la inițierea terapiei și la evaluările efectuate din 6 în 6 luni; timpul alocat întocmirii unui plan de intervenție personalizat este de 2 ședințe pentru fiecare bolnav și pentru fiecare tip de serviciu din cuantumul numărului maxim de ședințe de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie de care poate beneficia un bolnav în decursul unei luni.

NOTĂ:

Numărul maxim de ședințe de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie de care poate beneficia un bolnav care îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru acordarea acestor servicii conexe este de 40/42/44/lună, după caz.

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

Persoanele (adulti și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist de către medicul psihiatru/psihiatru pediatru

**SUBSECȚIUNEA 3: Criterii de excludere:**

Lipsa de complianță a persoanelor (adulti și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist la serviciile conexe actului medical acordate în cadrul acestui subprogram, constatată către medicul psihiatru/psihiatru pediatru, psiholog/logoped, după caz

**SUBSECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

(1) \_

**1. indicatori fizici:**

a) număr de copii diagnosticați cu tulburări din spectrul autist beneficiari de servicii conexe/an: 13.471;

b) număr de adulți diagnosticați cu tulburări din spectrul autist beneficiari de servicii conexe/an: 2.660;

**2. indicatori de eficiență:**

- tarif/ședință de psihoterapie/de consiliere psihologică clinică/de consiliere sau intervenție de psihopedagogie specială-logopedie: 135 de lei

(2) NOTĂ:

1. Durata ședinței de psihoterapie/de consiliere psihologică clinică/de consiliere sau intervenție de psihopedagogie specială-logopedie este de 50 de minute, urmată obligatoriu de 10 minute pauză.

2. Pentru fracțiuni de normă numărul de ședințe de psihoterapie/de consiliere psihologică clinică/de consiliere sau intervenție de psihopedagogie specială-logopedie se ajustează corespunzător, astfel încât să se respecte durata ședinței și a pauzei prevăzute la pct. 1.

▶(la data 02-apr-2024 alin. (2) din capitolul IX, subcapitolul 8, secțiunea 3, subsecțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 18. din Ordinul 351/2024 )

**SUBSECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- cuprinde toate cheltuielile necesare realizării serviciilor conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv serviciilor de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie prin utilizarea de intervenții validate științific în tulburări din spectrul autist, inclusiv întocmirea planului de intervenție personalizat pentru fiecare bolnav și tip de serviciu, precum și documentele eliberate în strânsă legătură și în vederea efectuării serviciului conex respectiv.

▶(la data 01-oct-2023 capitolul IX, subcapitolul 8 modificat de Art. I, punctul 30. din Ordinul 774/2023 )

**SUBCAPITOLUL 9: PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE**

**SECȚIUNEA 1: Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză;**

**SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor specifice pentru tratamentul osteoporozei

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

1. Pacienți (femei în postmenopauză sau bărbați peste 50 de ani) diagnosticați cu osteoporoză: scor T mai mic sau egal cu - 2,5 DS;

2. Pacienți cu fractură osteoporotică vertebrală sau de șold;

3. Pacienți cu scor T între -1 și -2,5 DS și fractură de fragilitate la nivelul humerusului (în zona proximală), pelvis, antebraț;

4. Pacienți cu scor T între -1 și -2,5 DS și probabilitate mare de fractură majora osteoporotică (prin calcularea FRAX-ului) peste limita superioară a intervalului de risc echivalent cu prezența unei fracturi de fragilitate (calculată prin simulare pe FRAX sau vezi tabelul 1 coloana risc crescut).

NOTĂ:

1. Pentru eligibilitate este suficientă îndeplinirea unuia dintre cele patru criterii. Eligibilitatea se verifică anual.

2. FRAX® estimează o probabilitate la 10 ani de fractură de șold și osteoporotică majora (șold, coloană vertebrală, humerus sau antebraț). Scorul FRAX se va calcula incluzând densitatea minerală osoasă la nivelul șoldului și factorii de risc clinici în calculatorul disponibil pe pagina de web: <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=ro> sau tabelele disponibile pe pagina: <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/charts.aspx?lang=ro>

Tabelul 1.

Categoria de vârstă (ani)	PROBABILITATE CRESCUTĂ DE FRACTURĂ BAZATĂ PE FRAX (riscul calculat pentru fractura majoră osteoporotică este mai mare sau egal cu valoarea categoriei de vârstă)
50-54	5,8
55-60	7,1
60-64	8,7
65-69	10
70-74	12
75-79	13
80-84	14
peste 85	12

**SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi cu osteoporoză tratați/an: 2.528;

**2. indicatori de eficiență:**

- cost mediu/bolnav cu osteoporoză tratat/an: 309 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 1, subsecțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 257/2023 )

#### **SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului bolnavilor cu osteoporoză

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

1. a) Institutul Național de Endocrinologie "C. I. Parhon" București;
2. b) Spitalul Clinic de Urgență Elias București;
3. c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj;
4. d) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Spiridon" Iași;
5. e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
6. f) Spitalul Clinic Județean Mureș;
7. g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
8. h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
9. i) Spitalul Județean de Urgență Pitești;
10. j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
11. k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
12. l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
13. m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 punctul 13. din capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 1, subsecțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

14. n) Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț;
15. p) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava;
16. q) Spitalul Județean de Urgență Sfântu Gheorghe;
17. r) Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
18. s) Spitalul Județean de Urgență Zalău;
19. ș) Spitalul Județean de Urgență Brăila;
20. t) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;
21. ț) Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;
22. u) Spitalul Județean de Urgență Bistrița-Năsăud;
23. v) Spitalul Județean de Urgență Bacău;
24. x) Spitalul Municipal Câmpulung Muscel;
25. y) Spitalul de Cardiologie Covasna;
26. z) Spitalul Județean de Urgență Deva;
27. aa) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
28. ab) Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc;
29. [textul din punctul 29. din capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 1, subsecțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 14. din Ordinul 104/2023]
30. ad) Spitalul Județean de Urgență Slatina;
31. ae) Spitalul SC Pelican Impex SRL Oradea;
32. af) S.C. Sanador - S.R.L. - București.
33. ag) Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia.

▶(la data 29-nov-2022 punctul 32. din capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 1, subsecțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 980/2022 )

### **SECȚIUNEA 2:2. Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne**

#### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor specifice pentru tratamentul bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne

#### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

**I.** pentru bolnavii cu gușă datorată carenței de iod:

- a) Criteriul de includere al terapiei cu Metilprednisolon iv: Oftalmopatie Graves activă.
- b) Criteriul de includere al terapiei cu Metimazol: hipertiroidism clinic sau subclinic.
- c) Criteriul de includere al terapiei cu Levotiroxină: hipotiroidism clinic manifest sau subclinic.
- d) Criterii pentru administrarea radioiod la pacienții cu hipertiroidie: hipertiroidie controlată terapeutic medicamentos

**II.** pentru bolnavii cu gușă datorată proliferării maligne:

a) terapia cu  $^{131}\text{I}$  a bolnavilor cu cancer tiroidian diferențiat din celula foliculară:

- a.1) tiroidectomia totală/cvasitotală
- a.2) diagnostic de carcinom tiroidian diferențiat din celula foliculară
- a.3) TSH > 30 microUI/ml după întreruperea tratamentului TSH supresiv sau TSH > 25 microUI/ml după administrarea tireotropinei alfa

a.4) grup de risc care să justifice radioiodoterapia\*

\*administrarea unei doze terapeutice de  $^{131}\text{I}$  poate fi evitată în următoarele situații histopatologice de carcinom tiroidian:

1. Carcinom papilar tiroidian focar încapsulat cu dimensiuni > 1 cm caracterizat cumulativ, după cum urmează:

- Fără metastaze locale sau la distanță
- Rezecție macroscopică completă
- Fără invazie în țesuturile loco-regionale
- Forma histologică fără agresivitate\*\*

\*\* Forme histopatologice agresive de cancer tiroidian: carcinomul papilar cu celule înalte, carcinomul papilar cu celule de tip oxifil, carcinomul de tip insular, carcinomul papilar cu celule columnare, carcinomul papilar de tip sclerozant, carcinomul cu celule Hurthle, carcinomul folicular tiroidian.

- Fără invazie vasculară

- Dacă se face: fără captare a  $^{131}\text{I}$  în afara patului tiroidian
- Histologic < 5 arii de microinvazie (cel mai mare diametru < 0,2 cm)
- 2. Carcinom papilar tiroidian tip "variantă foliculară" - încapsulat
- 3. Carcinom folicular tiroidian bine diferențiat intratiroidian cu invazie capsulară, fără sau cu minimă invazie vasculară (< 4 focare)
- 4. Microcarcinom papilar uni- sau multifocal intratiroidian

**b)** terapie cu Tirotropin alfa la bolnavii cu cancer tiroidian diferențiat din celula foliculară

- b.1) tiroidectomia totală/cvasitotală
- b.2) diagnostic de carcinom tiroidian diferențiat, cu excepția carcinomului medular
- b.3) în scop diagnostic pentru monitorizarea tiroglobulinei serice, urmată sau nu de administrarea unei doze de investigație de  $^{131}\text{I}$
- b.4) în scop terapeutic: terapie adjuvantă în cadrul tratamentului ablativ la pacienți la care nu există suspiciunea de determinare secundară la distanță, urmată de administrarea unei doze terapeutice de  $^{131}\text{I}$
- b.5) pacienții cu carcinom tiroidian diferențiat cu orice nivel de risc cu comorbidități semnificative:
  - o afecțiune medicală (detresă respiratorie, compromiterea sistemului nervos central, agravarea insuficienței cardiace congestive, agravarea unei boli coronariene) sau psihiatrică semnificativă care ar putea fi exacerbată de hipotiroidism sau incapacitatea de creștere a TSH-ului endogen prin oprirea tratamentului hormonal TSH supresiv/substitutiv (cauză hipofizară).

### **SUBSECȚIUNEA 3: Criterii de excludere:**

Absolute:

- Sarcina
- Alăptarea

### **SUBSECȚIUNEA 4: Precauții**

- Depresia măduvei osoase (la administrarea de doze mari)
- Restricția funcției pulmonare (la pacienții cu metastaze pulmonare iodofixante)
- Adenosialita radică
- Prezența unor simptome neurologice datorate efectului compresiv prin inflamația locală și edemul leziunilor metastatice provocate de administrarea radioiodului.

### **SUBSECȚIUNEA 5: Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

- a)** număr de bolnavi cu gușă datorată carenței de iod tratați/an: 2.830;
- b)** număr de bolnavi cu gușă datorată proliferării maligne tratați/an: 951;

2. indicatori de eficiență:

- a)** cost mediu/bolnav cu gușă datorată carenței de iod/an: 12 lei;
- b)** cost mediu/bolnav cu gușă datorată proliferării maligne/an: 1.337 lei.

[▶\(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 2, subsecțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 257/2023 \)](#)

### **SUBSECȚIUNEA 6: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne

### **SUBSECȚIUNEA 7: Unități care derulează programul:**

- a)** Institutul Național de Endocrinologie "C. I. Parhon" București;
- b)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Spiridon" Iași;
- c)** Spitalul Clinic de Urgență Elias București;
- d)** Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București;
- e)** S.C. Sanador - S.R.L. - București.
- f)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj;
- g)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- h)** Spitalul Clinic Județean Mureș;
- i)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- j)** Spitalul Județean de Urgență Pitești;
- k)** Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- l)** Spitalul Județean de Urgență Bacău;
- m)** Spitalul Județean de Urgență Deva;
- n)** Spitalul SC Pelican Impex SRL Oradea;
- o)** Institutul Regional de Oncologie Iași;

[▶\(la data 17-nov-2022 litera N. din capitolul IX, subcapitolul 9, secțiunea 2, subsecțiunea 7 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 949/2022 \)](#)

## **SUBCAPITOLUL 10: PROGRAMUL NAȚIONAL DE ORTOPEDIE**

### **SECȚIUNEA 1: Activități**

- asigurarea cu materiale sanitare specifice pentru tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare, asigurarea endoprotezelor articulare primare și de revizie, elemente de ranforsare cotil, metafizo-diafizare, spacer articular cu antibiotic și ciment ortopedic cu/fără antibiotic, asigurarea endoprotezelor articulare tumorale specifice tratamentului bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală, pentru tratamentul prin implant segmentar de coloană al bolnavilor cu diformități de coloană pentru prevenirea insuficienței cardio-respiratorii, precum și pentru tratamentul prin chirurgie spinală pentru bolnavii cu patologie tumorală degenerativă sau traumatică, pentru tratamentul copiilor cu malformații grave vertebrale care necesită instrumentație specifică, asigurarea de implanturi de fixare pentru tratamentul instabilităților articulare cronice și asigurarea materialelor sanitare specifice pentru corectarea inegalităților și diformităților membrilor la copil;
- obligativitatea unităților sanitare de a comunica datele către Registrul național de endoprotezare conform formularelor standardizate cu caracter de obligativitate în cadrul RNE.

[▶\(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 31. din Ordinul 774/2023 \)](#)

### **SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**



**(1) Tratamentul prin endoprotezare:**

**a) ortopedie pediatrică:**

- bolnavi copii cu poliartrită reumatoidă sau spondilită anchilopoietică cu pierderea articulațiilor periferice;
- bolnavi copii cu sechele posttraumatice ori după artrite specifice sau nespecifice;
- bolnavi copii cu sechele după luxație congenitală de șold cu anchiloza precoce a articulațiilor afectate;
- bolnavi copii cu sechele după afecțiuni dobândite (Maladie Legg Calve Perthes, Epifizioliza);

**b) ortopedia adultului:**

- bolnavi tineri cu poliartrită reumatoidă sau spondilită anchilopoietică cu pierderea articulațiilor periferice;
- bolnavi tineri cu sechele posttraumatice ori după artrite specifice sau nespecifice;
- bolnavii vârstei a treia care suferă de maladii degenerative invalidante;
- bolnavi în etate care fac fracturi de col femural, extremitatea superioară a humerusului sau cot.

**(2) Tratamentul bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală:**

**a) ortopedie pediatrică:**

- copii cu tumori osoase primitiv maligne;
- adolescenți cu tumori osoase primitiv maligne;
- copii sau adolescenți ce necesită revizie după o eventuală protezare primară efectuată în antecedente;

**b) ortopedia adultului:**

- adulți tineri cu tumori osoase primitiv maligne, cu recidive după tumori benigne agresive sau alte cauze care au dus la pierderi osoase importante;
- adulți în plină activitate cu tumori maligne primitiv osoase sau tumori maligne secundare, cu recidive după tumori benigne agresive, după revizii de endoproteze articulare primare cu distrucții osoase importante sau alte cauze care au provocat distrucții osoase importante.

Fiecare caz la care se indică tratamentul pierderilor osoase importante epifizometafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală se aprobă de către o comisie constituită din: medic operator titular, 2 medici ortopezi, medic anestezist; consult medic oncolog (funcție de caz tumoral sau netumoral).

**(3) Tratamentul prin instrumentație segmentară de coloană:**

**a) ortopedie pediatrică:**

- bolnavi copii și adolescenți cu diformități grave de coloană: scolioze, cifoze, cifoscolioze idiopatice;
- bolnavi copii cu afecțiuni posttraumatice ale coloanei vertebrale;
- bolnavi copii cu patologie tumorală a coloanei vertebrale;

**b) ortopedia adultului:**

- bolnavi tineri și în vârstă cu diformități grave de coloană: scolioze, cifoze, cifoscolioze idiopatice sau congenitale, cu afectarea capacității respiratorii și funcției cardiovasculare.

**(4) Tratamentul prin chirurgie spinală:**

- bolnavi cu patologie degenerativă sau traumatică asociată cu risc major de invaliditate neurologică gravă și permanentă.

**(5) Tratamentul copiilor cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică:**

- bolnavi copii cu blocuri vertebrale;
- bolnavi copii cu hemivertebre;
- bolnavi copii cu alte afecțiuni congenitale ale coloanei vertebrale care necesită instrumentație specifică.

Fiecare caz cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică se aprobă de către o comisie constituită din: medic operator titular, 2 medici ortopezi, medic anestezist.

**(6) Tratamentul instabilităților articulare cronice pentru prevenirea degenerării articulare utilizând implanturi de fixare a neoligamentelor/refacerea structurilor de stabilitate:**

- bolnavi majoritar activi din punct de vedere profesional, care manifestă fenomene de instabilitate articulară cronică și/sau anomalii de biomecanică și funcționalitate articulară

**(7) Tratamentul instabilităților articulare cronice la copil, prin implanturi de fixare:**

- bolnavi sub 18 ani cu instabilitate articulară a genunchiului (leziuni ligamentare, instabilitate femuro-patelară, leziuni meniscale sau cartilajinoase, devieri de ax ale genunchiului, deformări congenitale ale genunchiului ce duc la instabilitate articulară etc.);
- bolnavi sub 18 ani cu instabilitate articulară a gleznei și piciorului (leziuni sindesmotice, leziuni cartilajinoase, devieri de ax la nivelul gleznei și piciorului, piciorul plat valg cu instabilitate deformări congenitale sau ale piciorului ce produc instabilitate articulară);
- bolnavi sub 18 ani cu instabilitate articulară la nivelul umărului (leziuni ligamentare sau deformări congenitale ce produc instabilitate articulară).

**(8) Tratamentul prin corectarea inegalităților și diformităților membrilor la copil:**

- pacienți sub 18 ani cu inegalitate de membre congenitală sau dobândită mai mare de 2 cm;
- pacienți sub 18 ani cu inegalități sau/și deviații de membre care produc afectarea calității vieții;

▶(la data 26-sep-2023 alin. (7) din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 2 completat de Art. 1, punctul 32. din Ordinul 774/2023 )

**SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- a)** număr de copii cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 7;
- b)** număr de adulți cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 19.346;
- c)** număr de copii cu endoprotezare articulară tumorală/an: 9;
- d)** număr de adulți cu endoprotezare articulară tumorală/an: 28;
- e)** număr de copii cu implant segmentar/an: 44;
- f)** număr de adulți cu implant segmentar/an: 243;
- g)** număr de adulți tratați prin chirurgie spinală/an: 546;
- h)** număr de copii cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică tratați/an: 2;
- i)** număr de adulți cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare: 2.080;
- j)** număr de copii cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare: 11;

**k)** număr de copii cu corectarea inegalităţii/diformităţii de membre/an: 40.

▶(la data 26-sep-2023 punctul 1., litera J. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 3 completat de Art. I, punctul 33. din Ordinul 774/2023 )

**2.** indicatori de eficiență:

**a)** cost mediu/copil endoprotezat/an: 13.047 lei;

**b)** cost mediu/adult endoprotezat/an: 6.168 lei;

**c)** cost mediu/copil cu endoprotezare articulară tumorală/an: 45.345,00 lei;

**d)** cost mediu/adult cu endoprotezare articulară tumorală/an: 36.156 lei;

**e)** cost mediu/copil cu implant segmentar de coloană/an: 11.832 lei;

**f)** cost mediu/adult cu implant segmentar de coloană/an: 2.841 lei;

**g)** cost mediu/adult tratat prin chirurgie spinală/an: 1.808 lei;

**h)** cost mediu/copil cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică tratat/an: 11.992 lei;

**i)** cost mediu/adult cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare/an: 1.979 lei;

**j)** cost mediu/copil cu instabilitate articulară tratat prin implanturi de fixare/an: 4.532 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 257/2023 )

**k)** cost mediu/copil cu inegalitate/diformități de membre tratat/an: 125.160 de lei.

▶(la data 26-sep-2023 punctul 2., litera J. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 3 completat de Art. I, punctul 34. din Ordinul 774/2023 )

#### **SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli materiale sanitare specifice: necesare endoprotezării primare și de revizie, elemente de ranforsare cotil, metafizo-diafizare, spacer articular cu antibiotic și ciment ortopedic cu/fără antibiotic, tratamentului bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală, tratamentului prin instrumentație segmentară de coloană, tratamentului prin chirurgie spinală, tratamentului copiilor cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică, tratamentului instabilității articulare pentru prevenirea degenerării articulare utilizând implanturi de fixare și tratamentului prin corectarea inegalităților și diformităților membrilor la copil.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 35. din Ordinul 774/2023 )

#### **SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

##### **(1) Tratamentul prin endoprotezare:**

###### **a) ortopedie pediatrică:**

**1.** a.1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;

**2.** a.2) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

**3.** a.3) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;

**4.** a.4) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;

###### **b) ortopedie adulți:**

**1.** b.1) unități sanitare cu secții sau compartimente de profil raportoare/înscrise la RNE, care au îndeplinit criteriile prevăzute în anexa 16 J.1;

**2.** b.2) unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

##### **(2) Tratamentul bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală:**

###### **a) ortopedie pediatrică:**

**1.** a.1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;

**2.** a.2) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

**3.** a.3) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;

**4.** a.4) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara;

**5.** a.5) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**6.** a.6) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;

###### **b) ortopedie adulți:**

**1.** b.1) Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foisor" București;

**2.** b.2) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

**3.** b.3) Spitalul Clinic Județean Mureș;

**4.** b.4) Spitalul Clinic Colentina;

**5.** b.5) Spitalul Universitar de Urgență București;

**6.** b.6) Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;

**7.** b.7) Spitalul Universitar de Urgență Elias București;

**8.** b.8) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;

**9.** b.9) Spitalul Clinic Militar de Urgență "Victor Popescu" Timișoara;

**10.** b.10) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

##### **(3) Tratamentul prin implant segmentar de coloană:**

###### **a) ortopedie pediatrică:**

**1.** a.1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;

**2.** a.2) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

**3.** [textul din alin. (3), litera A., punctul 3. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 15. din Ordinul 104/2023]

**4.** a.4) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;

**5.** a.5) Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foisor" București;

**6.** a.6) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;

###### **b) ortopedie adulți:**

**1.** b.1) Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foisor" București;

**2.** b.2) Spitalul Clinic Colentina;

**3.** b.3) Spitalul Universitar de Urgență București;

- 4. b.4) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 5. b.5) Spitalul Clinic de Recuperare Iași;
- 7. b.7) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;
- 8. b.8) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 9. b.9) Spitalul Clinic Colentina;
- 10. b.10) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București;
- 11. b.11) S.C. Sanador - S.R.L. - București.

**(4) Tratamentul prin chirurgie spinală**

- a) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București;
- b) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Nicolae Oblu" Iași;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- e) Spitalul Clinic Colentina;
- f) Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foisor" București;
- g) S.C. Materna Care - S.R.L. - Timișoara.
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

▶(la data 15-sep-2023 alin. (4), litera G. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 12. din Ordinul 729/2023 )

**(5) Tratamentul copiilor cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică:**

- a) Spitalul Clinic de Urgență pentru copii "M. S. Curie" București;
- b) Spitalul Clinic de Urgență Copii "Grigore Alexandrescu" București;
- c) Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București.

**(6) Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare:**

- 1. a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- 2. b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- 3. c) Spitalul Clinic C.F. Nr. 2 București;
- 4. d) Spitalul Clinic Colentina București;
- 5. e) Spitalul Clinic Ort-Traum "Foisor" București;
- 6. f) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar Arseni" București;
- 7. g) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;
- 8. h) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;
- 9. i) Spitalul Clinic de Urgență București;
- 10. j) Spitalul Universitar de Urgență București;
- 11. k) Spitalul Universitar de Urgență "Elias" București;
- 12. l) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central București;
- 13. m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 14. n) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca;
- 15. o) Spitalul Militar de Urgență "Dr. Ct. Papilian" Cluj-Napoca;
- 16. p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- 17. q) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 18. r) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- 19. s) Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 20. ș) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 21. t) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 22. ț) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara Nr. 2;
- 23. u) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara Nr. 1;
- 24. v) Spitalul Militar de Urgență "Victor Popescu" Timișoara;
- 25. w) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. dr. Agrippa Ionescu";
- 26. x) Spitalul Militar de Urgență "Dr. Aristide Serfioti" Galați;
- 27. y) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (6), punctul 27. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

- 28. z) Spitalul de Urgență MAI "Prof. Dr. Dimitrie Gerota" București;
- 29. aa) Spitalul S.C. Pelican Impex - S.R.L. Oradea;
- 30. ab) S.C. Delta Healthcare - S.R.L. București;
- 31. ac) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- 32. [textul din alin. (6), punctul 32. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 16. din Ordinul 104/2023]
- 33. ae) S.C. Materna Care - S.R.L. - Timișoara;
- 34. af) S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;
- 35. ag) S.C. Sanador - S.R.L. - București.
- 36. ah) Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
- 37. ai) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (6), punctul 35. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 330/2022 )

- 38. aj) Centrul Medical Unirea - Spital Regina Maria - Cluj-Napoca;

▶(la data 08-iun-2022 alin. (6), punctul 37. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 4. din Ordinul 353/2022 )

- 39. ak) Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia.

▶(la data 29-nov-2022 alin. (6), punctul 38. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 5. din Ordinul 980/2022 )

- 40. al) Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc;

▶(la data 23-dec-2022 alin. (6), punctul 39. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 1.014/2022 )

- 41. am) S.C. Polaris Medical - S.R.L. Cluj;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (6), punctul 40. din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 14. din Ordinul 1.106/2023 )

**(7) Tratamentul instabilităților articulare cronice la copil, prin implanturi de fixare:**

- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (6) din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 330/2022 )

**(8) Tratamentul prin corectarea inegalităților și diformităților membrilor la copil:**

a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;

b) Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu» București;

▶(la data 02-apr-2024 alin. (7) din capitolul IX, subcapitolul 10, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 351/2024 )

**SUBCAPITOLUL 11: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE ORIGINE UMANĂ**

**SECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea medicamentelor specifice necesare tratamentului în ambulatoriu al stării posttransplant pentru bolnavii transplantați;

- asigurarea medicamentelor specifice (imunoglobulină antihepatitică B) pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice la bolnavii cu transplant hepatic.

**SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

a) bolnavi cărora li s-a efectuat transplant și necesită tratament posttransplant;

b) bolnavi cu transplant hepatic infectați cu VHB.

**SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

a) număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant/an: 4.791;

b) număr de bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice/an: 475;

2. indicatori de eficiență:

a) cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant/an: 10.320 lei;

b) cost mediu/bolnav cu transplant hepatic tratat pentru recidiva hepatitei cronice/an: 23.855 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 11, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 18. din Ordinul 257/2023 )

**SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:**

a) cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului stării posttransplant;

b) cheltuieli pentru medicamente specifice (imunoglobulină antihepatitică B) tratamentului recidivei hepatitei cronice la bolnavii cu transplant hepatic.

**SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

**(1) Tratamentul în ambulatoriu al stării posttransplant pentru bolnavii transplantați:**

- farmacii cu circuit deschis, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

**(2) Tratamentul recidivei hepatitei cronice la bolnavii cu transplant hepatic:**

1. farmacii cu circuit închis aparținând unităților sanitare incluse în lista unităților sanitare care implementează Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2022-2023, pentru transplant hepatic:

a) Institutul Clinic Fundeni;

b) Spitalul Clinic "Sfânta Maria" - București;

c) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Spiridon" Iași.

**SUBCAPITOLUL 12: PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPLEERE A FUNCȚIEI RENALE LA BOLNAVII INSUFICIENȚĂ RENALĂ CRONICĂ**

**SECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea serviciilor de supleere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al bolnavilor hemodializați de la și la domiciliul bolnavilor, transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul bolnavilor.

**SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

- bolnavi cu insuficiență renală cronică în stadiul uremie, care necesită tratament substitutiv renal (FG < 15 mL/min/1,73 mp).

1. Hemodiafiltrarea intermitentă online este indicată următoarelor categorii de bolnavi:

a) la care țintele de eficiență a dializei (eKt/V > = 1,4 sau fosfatemie < 5,5 mg/dl) nu pot fi atinse timp de 3 luni consecutive;

b) tineri cu probabilitate mare de supraviețuire îndelungată prin dializă, dar cu șanse mici de transplant renal, din cauza comorbidităților asociate;

c) cu polineuropatie «uremică» care nu a putut fi corectată prin tratament corect prin hemodializă convențională;

d) cu comorbidități cardiovasculare majore, diabet zaharat cu complicații sau obezitate severă.

2. Dializa peritoneală automată este indicată următoarelor categorii de bolnavi dializați peritoneal:

a) la care țintele de eficiență a dializei peritoneale ambulatorii (Kt/V uree > 1,7; clearance creatinină > 60 L/săptămână/1,73 m<sup>2</sup>; ultrafiltrat < 1.000 ml/24 de ore, absent sau negativ după un schimb de 4 ore cu dextroză 4,25%) nu sunt atinse timp de 3 luni consecutive;

b) copiii preșcolari, la care hemodializa și dializa peritoneală continuă ambulatorie sunt dificile și grevate de posibile accidente și complicații;

c) care nu suportă presiunea intraabdominală crescută din cauza asocierii herniilor sau eventrațiilor abdominale;

d) elevi, studenți sau persoane active din punct de vedere profesional;

e) cu dizabilități care îi împiedică să efectueze singuri schimburile peritoneale manuale, dar la care membrii familiei sau asistența la domiciliu pot face conectarea și deconectarea de la aparatul de dializă peritoneală automată.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 12, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 36. din Ordinul 774/2023 )

**SECȚIUNEA 3: Criterii de întrerupere a tratamentului prin dializă:**

a) efectuarea cu succes a transplantului renal;

- b)** lipsa prezentării bolnavului la tratament sau dacă în termen de 30 de zile bolnavul nu poate fi contactat de către unitatea de dializă;
- c)** refuzul scris al bolnavului sau al reprezentanților lui legali, atunci când acesta nu are discernământ, de a continua tratamentul, însoțit de retragerea consimțământului informat cu privire la metoda de tratament;
- d)** indicație medicală: bolnavi care dezvoltă psihoze, neoplazii în stadiul terminal, la epuizarea posibilităților de acces vascular sau peritoneal, precum și în orice altă situație care face imposibilă continuarea tratamentului prin dializă;
- e)** decesul bolnavului.

▶(la data 26-sep-2023 capitolul IX, subcapitolul 12, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 37. din Ordinul 774/2023 )

#### **SECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

##### **(1)** indicatori fizici:

- numărul total de bolnavi tratați prin dializă/an: 14.489, din care:

- a)** hemodializă convențională: 12.439;
- b)** hemodiafiltrare intermitentă online: 1.833;
- c)** dializă peritoneală continuă: 211;
- d)** dializă peritoneală automată: 6;

▶(la data 28-apr-2023 alin. (1) din capitolul IX, subcapitolul 12, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 257/2023 )

##### **(2)** indicatori de eficiență:

- a)** tarif/ședință de hemodializă convențională: 641 lei;
- b)** tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line: 716 lei;
- c)** tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă/lună: 5.341,33,00 lei;
- d)** tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată/lună: 7.787,50 lei.

#### **SECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru servicii de suplere renală, inclusiv medicamente specifice [agenți stimulatori ai eritropoiezei (epoetin, darbepoetin), preparate de fier, heparine fracționate sau nefracționate, chelatori ai fosfaților (sevelamerum), agonști ai receptorilor vitaminei D (alfacalcidol, calcitriol, paricalcitol), calcimimetice (cinacalcet)], materiale sanitare specifice, investigații de laborator, precum și transportul nemedicalizat al bolnavilor hemodializați de la și la domiciliul bolnavilor, transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul bolnavilor.

#### **SECȚIUNEA 6: Unități care derulează programul:**

- a)** unitățile sanitare publice cu structuri de profil;
- b)** unități sanitare private autorizate de Ministerul Sănătății
- c)** unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie care au structuri de profil.

#### **SUBCAPITOLUL 13: PROGRAMUL NAȚIONAL DE TERAPIE INTENSIVĂ A INSUFICIENȚEI HEPATICE**

##### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea în spital a materialelor sanitare specifice epurării extrahepatice.

##### **SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

- bolnavi cu insuficiență hepatică de etiologie virală, toxicmedicamentoasă, metabolică (boala Wilson), cu encefalopatie hepatică, tulburări de coagulare majore, pregătirea unor bolnavi în pretransplant de ficat sau a celor ce necesită retransplant de ficat.

##### **SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

###### **1.** indicatori fizici:

- număr de bolnavi tratați prin epurare extrahepatică: 39;

###### **2.** indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat prin epurare extrahepatică/an: 4.743 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 13, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 20. din Ordinul 257/2023 )

#### **SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor programului:**

- cheltuieli pentru materiale sanitare specifice epurării extrahepatice.

#### **SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

- a)** Institutul Clinic Fundeni;
- b)** Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";
- c)** Spitalul Clinic C. I. Parhon Iași;
- d)** Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca - Clinica Pediatrie II - Nefrologie;
- e)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 litera E. din capitolul IX, subcapitolul 13, secțiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

**f)** Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj- Napoca.

#### **SUBCAPITOLUL 14: PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CU AJUTORUL APARATILOR DE ÎNALTĂ PERFORMANȚĂ**

##### **Structura:**

##### **SECȚIUNEA 1: Subprogramul de radiologie intervențională**

###### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

###### **a)** terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare:

- stentare carotidiană, embolizarea cerebrală cu spirale, embolizarea cerebrală cu stent și spirale, embolizarea cerebrală cu soluție tip glue, embolizarea cerebrală cu particule, terapia endovasculară în AVC ischemic acut, în malformațiile vasculare cerebrale și tumori cerebrale profunde;

**b)** tratamentul malformațiilor vasculare cerebrale și tumorilor cerebrale profunde prin Gamma- Knife;

**c)** implantarea dispozitivelor de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson;

**d)** pompe implantabile (intratecal subdural lombar);

**e)** terapia afecțiunilor vasculare periferice (angioplastia renală, angioplastia periferică cu balon, angioplastia periferică cu stent, tratamentul anevrismelor de aortă cu stent/graft, montare filtru vena cavă);

**f)** terapia unor afecțiuni ale coloanei vertebrale (disectomia mecanică, disectomia termică, nucleoplastie cu substanțe

lichide tip alcool, vertebroplastie și biopsie, infiltrații discale paravertebrale);

**g)** terapia unor afecțiuni oncologice prin tehnici de embolizare (embolizare periferică cu particule, chemoembolizare hepatică cu particule, chemoembolizare hepatică cu particule încărcabile);

**h)** terapia hemoragiilor acute sau cronice posttraumatice sau asociate unor afecțiuni sau unor intervenții terapeutice prin tehnici de radiologie intervențională (embolizare periferică cu spirale, drenaje colecții abdominale ghidate radiologic, drenaje biliare ghidate radiologic, TIPSS cu stent metalic, TIPSS cu sten-graft).

**i)** terapia prin stimulare cerebrală profundă a bolnavilor cu distonii musculare

**j)** înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson, a extensiilor de legătură stimulator - electrozi și kit-ului de reîncărcare;

**k)** înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare cerebrală profundă a bolnavilor cu distonii musculare a extensiilor de legătură stimulator-electrozi și kit-ului de reîncărcare;

### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate pentru:**

**a)** terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare:

- lipsa indicației operatorii convenționale;

**b)** tratamentul malformațiilor vasculare cerebrale și tumorilor cerebrale profunde prin Gamma- Knife:

- bolnavi cu malformații vasculare cerebrale și tumori cerebrale profunde inabordabile chirurgical sau cu risc crescut de mortalitate sau morbiditate neurologică gravă postoperator;

**c)** maladie Parkinson:

- boală Parkinson în stadiu avansat, cu fluctuații motorii severe și/sau dischinezie;

- boală Parkinson cu compensare inadecvată cu toate mijloacele farmacoterapiei (maximală și corect administrată).

Nu pot beneficia de implantarea dispozitivelor de stimulare profundă bolnavii cu maladie Parkinson care au:

- durată scurtă a bolii (mai puțin de 3 ani);

- demență sau psihoză;

- răspuns insuficient la medicația dopaminergică;

- stare generală mediocră, boli concomitente importante;

- leziuni structurale la nivelul ganglionilor bazali sau atrofie cerebrală severă.

**d)** pompe implantabile - lipsa indicației operatorii convenționale;

**e)** terapia unor afecțiuni ale coloanei vertebrale - afectare discală fără indicație chirurgicală convențională (tasări, fracturi sau alte leziuni cu risc de distrucție a corpilor vertebrali);

**f)** tumori cu indicație de devascularizare în vederea intervenției chirurgicale;

**g)** terapia hemoragiilor acute sau cronice - bolnavi cu hemoragii acute sau cronice la care intervenția chirurgicală ar pune viața în pericol.

**h)** bolnavi cu distonii musculare generalizate sau focale neresponsive la terapia cu toxină botulinică

**i)** înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson

**1. i.1)** bolnavi cu maladie Parkinson care au beneficiat de implantarea dispozitivelor de stimulare profundă, la care stimulatorul din cadrul dispozitivului a ajuns la termenul final al duratei de funcționare, moment stabilit fie prin alarmă, fie prin verificarea periodică a acestuia, la care stimulatorul trebuie înlocuit:

1. la bolnavii tineri, cu vârsta sub 50 de ani la momentul implantării, stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare profundă se înlocuiește cu unul reîncărcabil cu durată de funcționare de 15 ani;

2. la bolnavii cu durată medie de descărcare a stimulatorului mare, sub 3 ani, stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă se înlocuiește cu unul reîncărcabil cu durată de funcționare de 15 ani;

3. la bolnavii cu vârsta de peste 50 de ani la momentul implantării, precum și la bolnavii cu durată medie de descărcare a stimulatorului de 4 ani, stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă se înlocuiește cu unul nereîncărcabil.

**2. i.2)** bolnavi cu maladia Parkinson care au beneficiat de implantarea dispozitivelor de stimulare profundă, la care este necesară înlocuirea extensiilor de legătură stimulator-electrozi:

- dacă se constată intraoperator lipsa integrității lor (pierderea izolației/ruptură)

- în cazul infecției locale;

- în cazul în care se constată la verificarea stimulatorului, modificarea impedanților;

**3. i.3)** bolnavi cu maladia Parkinson care au beneficiat de implantarea dispozitivelor bolnavi cu maladia Parkinson la care este necesară înlocuirea kit-ului de reîncărcare deoarece s-a defectat.

**j)** înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare cerebrală profundă a bolnavilor cu distonii musculare

**1. j.1)** bolnavi cu distonii musculare care au beneficiat de implantarea dispozitivelor de stimulare cerebrală profundă, la care stimulatorul din cadrul dispozitivului a ajuns la termenul final al duratei de funcționare, moment stabilit fie prin alarmă, fie prin verificarea periodică a nivelului de încărcare a stimulatorului;

**2. j.2)** bolnavi cu distonii musculare care au beneficiat de implantarea dispozitivelor de stimulare cerebrală profundă la care este necesară înlocuirea extensiilor de legătură stimulator-electrozi:

- dacă se constată intraoperator lipsa integrității lor (pierderea izolației/ruptură) - în cazul infecției locale;

- în cazul în care se constată la verificarea stimulatorului, modificarea impedanților;

**3. j.3)** bolnavi cu distonii musculare care au beneficiat de implantarea dispozitivelor de stimulare cerebrală profundă la care este necesară înlocuirea kit-ului de reîncărcare deoarece s-a defectat.

### **SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**(1)** indicatori fizici:

**a)** număr de bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați/an: 1.249;

**b)** număr de tratamente Gamma-Knife/an: 513;

**c)** număr de stimuloare cerebrale implantabile la bolnavii cu maladie Parkinson/an: 14;

**d)** număr de pompe implantabile/an: 17;

**e)** număr de bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați/an: 1.212;

**f)** număr de bolnavi cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați/an: 84;

**g)** număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați/an: 586;

**h)** număr de bolnavi cu hemoragii acute sau cronice tratați/an: 372;

**i)** număr de bolnavi cu distonii musculare tratați prin stimulare cerebrală profundă/an: 3;

**j)** -

**1. j.1)** număr de bolnavi pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii

cu maladie Parkinson cu unul nereîncărcabil/an: 20;

2. j.2) număr de bolnavi pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul reîncărcabil, cu kit de încărcare/an: 5;

3. j.3) număr de bolnavi pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul nereîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 3;

4. j.4) număr de bolnavi pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul reîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 2;

5. j.5) număr de bolnavi cu maladie Parkinson cu înlocuire a extensiilor de legătură stimulator-electrozi/an: 5;

6. j.6) număr de bolnavi cu maladie Parkinson cu înlocuire a kitului de reîncărcare a stimulatorului/an: 2;

k) \_

1. k.1) număr de bolnavi pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu distonii musculare tratați prin implantarea de stimulator cerebral reîncărcabil/an: 9;

2. k.2) număr de bolnavi pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu distonii musculare cu unul reîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 1;

3. k.3) număr de bolnavi cu distonii musculare cu înlocuire a extensiilor de legătură stimulator-electrozi/an: 3;

4. k.4) număr de bolnavi cu distonii musculare cu înlocuire a kitului de reîncărcare a stimulatorului/an: 5;

(2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare tratat/an: 8.962 lei;

b) tarif/serviciu Gamma-Knife/an: 7.300,00 lei;

c) cost mediu/stimulator cerebral la bolnavii cu maladie Parkinson/an: 62.589 lei;

d) cost mediu/pompă implantabilă/an: 7.678 lei;

e) cost mediu/bolnav cu afecțiuni vasculare periferice tratat/an: 1.226 lei;

f) cost mediu/bolnav cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratat/an: 1.596 lei;

g) cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat/an: 2.326 lei;

h) cost mediu/bolnav cu hemoragii acute sau cronice tratat/an: 997 lei;

i) cost mediu/bolnav cu distonii musculare tratat prin stimulare cerebrală profundă/an: 77.920 lei;

j) \_

1. j.1) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul nereîncărcabil/an: 67.035,00 lei;

2. j.2) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul reîncărcabil cu kit de încărcare/an: 120.715,00 lei;

3. j.3) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul nereîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 79.561,00 lei;

4. j.4) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson cu unul reîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 104.086,00 lei;

5. j.5) cost mediu/bolnav cu maladie Parkinson cu înlocuire a extensiilor de legătură stimulator-electrozi/an: 12.526,00 lei;

6. j.6) cost mediu/bolnav cu maladie Parkinson cu înlocuire a kitului de reîncărcare a stimulatorului/an: 29.155,00 lei;

k) \_

1. k.1) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiește stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu distonii musculare cu unul reîncărcabil/an: 91.560,00 lei;

2. k.2) cost mediu/bolnav pentru care se înlocuiesc stimulatorul din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu distonii musculare cu unul reîncărcabil, precum și extensiile de legătură stimulator-electrozi/an: 103.531,00 lei;

3. k.3) cost mediu/bolnav cu distonii musculare cu înlocuire a extensiilor de legătură stimulator-electrozi/an: 11.971,00 lei;

4. k.4) cost mediu/bolnav cu distonii musculare cu înlocuire a kitului de reîncărcare a stimulatorului/an: 29.155,00 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 3 modificat de Art. 1, punctul 21. din Ordinul 257/2023 )

#### **SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor:**

(1) dispozitive medicale și materiale sanitare specifice;

(2) servicii prin tratament Gamma-Knife.

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

a) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București [activitățile: a), b), c), d), f) și i)];

b) Spitalul Universitar de Urgență București [activitățile: a), c), e), f), g), h) și i)];

c) Spitalul Clinic de Urgență București [activitățile: a), e), g) și h)];

d) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași [activitățile: e), g) și h)];

e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș [activitățile: a), d), e), f), g) și h)];

f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova [activitățile: a), e), f), g) și h)];

g) Spitalul Clinic de Urgență «Prof. Dr. N. Oblu» Iași [activitatea a) și b)];

▶(la data 07-sep-2022 litera G. din capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 modificat de Art. 1, punctul 4. din Ordinul 589/2022 )

h) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București [activitatea e)];

i) Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara [activitățile: a), e)];

j) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava [activitățile a), e), g) și h)];

k) Spital Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu" [activitățile a), e), f), g) și h)];

l) Institutul Clinic Fundeni [activitățile e), g) și h)];

m) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș [activitățile a), e) și g)];

n) Societate Comercială SANADOR - S.R.L. - București [activitățile a), c), d), e), f), g), h) și i)];

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

p) Spitalul Județean de Urgență Pitești [activitățile a), e), f) g) și h)];

q) Spitalul Universitar de Urgență Elias București [activitățile a), e), g) și h)];

**r)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București [activitățile a), eX g) și h)];

**s)** Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București [activitățile a), e), g) și h)];

**ș)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor [activitățile a), e), f), g) și h)];

▶(la data 28-nov-2023 litera Ș. din capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 1.106/2023 )

**t)** Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Papiian" Cluj [activitățile a), e), f), g) și h)];

**ț)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opris" Baia Mare [activitățile a) și e)].

**u)** Spitalul Clinic de Urgență Sfântul Pantelimon București [activitățile a), e), f), g) și h)];

▶(la data 23-dec-2022 litera J. din capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1.014/2022 )

**v)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca [activitățile a), e), g) și h)];

▶(la data 27-dec-2023 litera V. din capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 1.230/2023 )

**w)** Institutul Național de Neurologie și Boli Neurologice București [activitățile a), f), g) și h) ];

▶(la data 28-nov-2023 litera V. din capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 completat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 1.106/2023 )

#### NOTĂ:

Unitățile sanitare care derulează activitatea prevăzută la lit. c) «implantarea dispozitivelor de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson» pot derula și activitatea prevăzută la lit. j) «înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson, a extensiilor de legătură stimulator-electrozi și kitului de reîncărcare».

Unitățile sanitare care derulează activitatea prevăzută la lit. i) «terapia prin stimulare cerebrală profundă a bolnavilor cu distonii musculare» pot derula și activitatea prevăzută la lit. k) «înlocuirea stimulatorului din cadrul dispozitivului de stimulare cerebrală profundă a bolnavilor cu distonii musculare, a extensiilor de legătură stimulator-electrozi și kitului de reîncărcare

▶(la data 11-aug-2022 capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 1, subsecțiunea 5 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 516/2022 )

## **SECȚIUNEA 2:Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos**

### **SUBSECȚIUNEA 1: Obiective**

**a)** tratamentul microchirurgical al bolnavilor cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos;

**b)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin stimulare neinvazivă a nervului vag;

**c)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin stimulare invazivă a nervului vag;

**d)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin implantarea unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă.

### **SUBSECȚIUNEA 2: Activități**

**a)** realizarea procedurilor microchirurgicale neurochirurgicale și monitorizare prin electrocorticografie, prin aplicare de electrozi subdurali pe suprafața cortexului sau în profunzimea parenchimului cerebral, combinat de profunzime și de suprafață, rezecția focarului epileptogen, ghidarea rezecției chirurgicale prin intermediul neuronavigației; realizarea termocoagulării cu radiofrecvență a focarului epileptic utilizând electrozi intracerebrali de profunzime;

**b)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos prin folosirea unui dispozitiv medical neinvaziv de stimulare a nervului vag;

**c)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin implantarea unui stimulator al nervului vag;

**d)** înlocuirea generatorului implantabil al stimulatorului nervului vag;

**e)** tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin implantarea unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă.

### **SUBSECȚIUNEA 3: Criterii de eligibilitate**

**1.** tratamentul microchirurgical al bolnavilor cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos:

**a)** bolnavi (copii și adulți) cu vârsta peste 2 ani;

**b)** bolnavi cu epilepsie focală dovedită prin monitorizare video - EEG de lungă durată;

**c)** diagnostic de epilepsie focală farmacorezistentă definită ca imposibilitatea stopării recurențelor crizelor epileptice în pofida tratamentului medicamentos instituit după două tentative terapeutice cu medicație antiepileptică, corect selectată și dozată adecvat, într-o perioadă de 2 ani;

**d)** acceptarea riscurilor intervenției neurochirurgicale prin semnarea consimțământului informat;

**e)** lipsa unor boli asociate severe (insuficiențe de organ, neoplazii progresive) sau contraindicații chirurgicale legate de diverse comorbidități (tulburări de coagulare etc.) care cresc riscurile intervenției sau minimalizează beneficiile;

**f)** acceptul și complianța pentru urmărirea ulterioară pentru adaptarea parametrilor de stimulare (prezența la vizite la fiecare 6 luni - 1 an - interval stabilit de medicul neurolog/neurolog pediatru);

**2.** tratamentul epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos prin stimulare neinvazivă a nervului vag:

**a)** bolnavi (copii și adulți) cu vârsta între 12 și 65 de ani;

**b)** diagnostic de epilepsie farmacorezistentă definită ca imposibilitatea stopării recurențelor crizelor epileptice în pofida tratamentului medicamentos instituit după două tentative terapeutice cu medicație antiepileptică, corect selectată și dozată adecvat, într-o perioadă de 2 ani;

**c)** semnarea consimțământului informat;

**d)** lipsa criteriilor pentru tratament rezectiv sau microchirurgical al epilepsiei rezistente;

**e)** acceptul și complianța pentru urmărirea ulterioară pentru adaptarea parametrilor de stimulare (prezența la vizite la fiecare 6 luni - 1 an - interval stabilit de medicul neurolog/neurolog pediatru).

**2<sup>1</sup>.** Criterii de evaluare a eficacității stimulării vagale neinvazive

- reducerea frecvenței crizelor invalidante (cu pierdere de conștiență, cădere sau tulburare cardiorespiratorie) cu peste 30% față de frecvența crizelor calculată pe durata unui an anterior inițierii terapiei de stimulare

**2<sup>2</sup>.** Criterii de întrerupere a stimulării vagale neinvazive



- a) reducerea nesatisfăcătoare a frecvenței crizelor (sub 30%);  
b) necomplianță la utilizarea dispozitivului sau utilizarea inadecvată;  
3. tratamentul epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos prin stimulare invazivă a nervului vag:  
a) bolnavi (copii și adulți) cu vârsta peste 4 ani cu epilepsie confirmată;  
b) diagnostic de epilepsie farmacorezistentă definită ca imposibilitatea stopării recurențelor crizelor epileptice în pofida tratamentului medicamentos instituit după două tentative terapeutice cu medicație antiepileptică, corect selectată și dozată adecvat, într-o perioadă de 2 ani;  
c) acceptarea riscurilor intervenției chirurgicale prin semnarea consimțământului informat;  
d) lipsa criteriilor pentru tratament microchirurgical al epilepsiei rezistente (neeligibili);  
e) bolnavi care au folosit stimularea vagală noninvazivă timp de 1 an și nu au avut răspuns;  
f) lipsa unor boli asociate severe (insuficiențe de organ, neoplazii progresive) sau contraindicații chirurgicale legate de diverse comorbidități (tulburări de coagulare etc.) care cresc riscurile intervenției sau minimalizează beneficiile;  
g) acceptul și complianța pentru urmărirea ulterioară pentru adaptarea parametrilor de stimulare (prezența la vizite la fiecare 6 luni - 1 an - interval stabilit de medicul neurolog/neurolog pediatru);  
h) bolnavi care au beneficiat de implantarea stimulatorului nervului vag, la care bateria s-a descărcat (demonstrat la evaluările periodice) sau la care dispozitivul a ajuns la termenul duratei medii de lucru (5 ani) și trebuie înlocuit;  
4. tratamentul epilepsiei rezistente la tratament medicamentos prin implantarea unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă:  
a) bolnavi adulți cu vârsta între 18 și 65 de ani;  
b) diagnostic de epilepsie farmacorezistentă definită ca imposibilitatea stopării recurențelor crizelor epileptice în pofida tratamentului medicamentos instituit după două tentative terapeutice cu medicație antiepileptică, corect selectată și dozată adecvat, într-o perioadă de 2 ani;  
c) acceptarea riscurilor intervenției neurochirurgicale prin semnarea consimțământului informat;  
d) bolnav neeligibil pentru rezecție chirurgicală sau pentru tratament prin tehnici microchirurgicale ale epilepsiei rezistente, VNS invaziv sau neinvaziv (toate trebuie îndeplinite) după evaluare într-un centru specializat în epilepsie;  
e) lipsa unor boli asociate severe (insuficiențe de organ, neoplazii progresive) sau contraindicații chirurgicale legate de diverse comorbidități (tulburări de coagulare etc.) care cresc riscurile intervenției sau minimalizează beneficiile;  
f) acceptul și complianța pentru urmărirea ulterioară pentru adaptarea parametrilor de stimulare (prezența la vizite la fiecare 6 luni - 1 an).

#### **SUBSECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

##### **(1)** indicatori fizici:

- a) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale/an: 8;  
b) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin stimulare neinvazivă a nervului vag/an: 80;  
c) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag/an: 10;  
d) număr de bolnavi cu înlocuire a generatorului implantabil al stimulatorului nervului vag/an: 8;  
e) număr de bolnavi cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implantarea unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă/an: 1;

##### **(2)** indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/pacient cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratat prin proceduri microchirurgicale/an: 71.802 lei;  
b) \_  
1. b1) cost mediu/bolnav cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratat prin stimulare neinvazivă a nervului vag (inclusiv consumabile pentru primul an de stimulare neinvazivă a nervului vag)/an: 33.900 lei;  
2. b2) cost mediu/bolnav tratat prin stimulare neinvazivă a nervului vag, beneficiar de materiale consumabile/an: 1.701 lei;  
c) cost mediu/pacient cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos cu implant de stimulator al nervului vag/an: 86.250 lei;  
d) cost mediu/pacient cu înlocuire a generatorului implantabil al stimulatorului nervului vag/an: 72.790 lei;  
e) cost mediu/pacient cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratat prin implantarea unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă/an: 75.115 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 2, subsecțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 22. din Ordinul 257/2023 )

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor:**

- dispozitive medicale și materiale sanitare specifice.

#### **SUBSECȚIUNEA 6: Unități care derulează subprogramul:**

- a) Spitalul Universitar de Urgență București;  
b) Spitalul Clinic de Urgență «Bagdasar-Arseni» București.

▶(la data 20-ian-2023 capitolul IX, subcapitolul 14, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 15. din Ordinul 29/2023 )

### **SECȚIUNEA 3: Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil**

#### **SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea tratamentului bolnavilor cu hidrocefalie congenitală sau dobândită prin implantarea sistemelor de drenaj ventriculo-peritoneal.

#### **SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

- bolnavi cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani, diagnosticați cu hidrocefalie de orice natură (congenitală sau dobândită, comunicantă sau obstructivă), care urmează să fie supuși intervențiilor chirurgicale pentru drenaj definitiv sau temporar (drenaj extern), precum și pentru revizia sistemelor de drenaj.

#### **SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

##### **1.** indicatori fizici:

- număr de copii cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați/an: 158;

##### **2.** indicatori de eficiență:

- cost mediu/copil cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratat/an: 1.834 lei.

**SUBSECȚIUNEA 4: SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor:**

- dispozitive medicale și materiale sanitare specifice.

**SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

- a) Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București;
- b) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția clinică neurochirurgie;
- d) Spitalul Clinic de Pediatrie Iași;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara - Secția neurochirurgie;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș - Secția neurochirurgie;
- g) [textul din litera G. din capitolul IX, subcapitolul 14, sectiunea 3, subsectiunea 5 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 17. din Ordinul 104/2023]
- h) Societatea Comercială SANADOR - S.R.L.;
- i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 litera I. din capitolul IX, subcapitolul 14, sectiunea 3, subsectiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

j) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" - București.

**SECȚIUNEA 4: Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular**

**SUBSECȚIUNEA 1: Activități:**

- tratamentul durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular.

**SUBSECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

- bolnavi cu sindrom postlaminectomie.

**SUBSECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**1. indicatori fizici:**

- număr de bolnavi tratați prin implant neuromedular/an: 16;

**2. indicatori de eficiență:**

- cost mediu/bolnav tratat prin implant neuromedular/an: 71.096 lei.

▶(la data 28-apr-2023 capitolul IX, subcapitolul 14, sectiunea 4, subsectiunea 3 modificat de Art. I, punctul 24. din Ordinul 257/2023 )

**SUBSECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor:**

- dispozitive medicale și materiale sanitare specifice.

**SUBSECȚIUNEA 5: Unități care derulează subprogramul:**

- a) Spitalul Universitar de Urgență București.
- b) Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 23-feb-2023 litera C. din capitolul IX, subcapitolul 14, sectiunea 4, subsectiunea 5 modificat de Art. II din Ordinul 104/2023 )

d) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara.

**SUBCAPITOLUL 15: PROGRAMUL NAȚIONAL DE PET-CT**

**SECȚIUNEA 1: Activități:**

- a) monitorizarea evoluției pentru unele afecțiuni
- b) evaluarea opțiunilor terapeutice
- c) diagnosticul și monitorizarea unor bolilor rare

**SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate pentru monitorizarea bolii la bolnavii cu afecțiuni oncologice**

**I. CRITERII DE ELIGIBILITATE pentru PET-CT cu [18F]-FDG pentru tumorile maligne solide ale adultului:**

**1. Cancere ale capului și gâtului (tumori ale sferei ORL):**

- a) identificarea tumorii primare la pacienți diagnosticați clinic cu adenopatie laterocervicală unică cu examen histopatologic pozitiv pentru malignitate și fără detecție a localizării primare prin consult de specialitate ORL complet (inclusiv fibroscopie) și alte metode imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.);
- b) evaluarea răspunsului la tratament (la minimum 3-6 luni după radiochimioterapie) la pacienți;
- c) diagnosticul diferențial al recidivei tumorale suspectate clinic, față de efectele locale ale radioterapiei;
- d) stadializarea inițială, dacă celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.
- e) suspiciune de evoluție la distanță în condițiile evaluării imagistice standard incerte;

▶(la data 02-apr-2024 subpunctul I., punctul 1., litera D. din capitolul IX, subcapitolul 15, sectiunea 2 completat de Art. I, punctul 20. din Ordinul 351/2024 )

**2. Cancerele tiroidiene și paratiroidiene**

- a) diagnosticul bolii reziduale sau al recidivei cancerului tiroidian cu nivele crescute de tiroglobulină și/sau antitiroglobulină și scintigrafie de corp întreg cu I-131 negativă;
- b) evaluarea inițială/postchirurgicală a extensiei reale a cancerului tiroidian diferențiat cu histologie agresivă (componenta solidă, trabeculară, columnară, cu celule Hurthle, Whartin-like, celule înalte, difuz sclerozant, oncotic) a cancerului tiroidian slab diferențiat, a cancerului tiroidian anaplastic;
- c) diagnosticul bolii reziduale sau al recidivei carcinomului medular tiroidian tratat, asociat cu nivele crescute de calcitonină, cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT/IRM/scintigrafie) normale sau neconcludente;
- d) cancerul paratiroidian în condiții de suspiciune de boală persistentă/recidivă cu PTH crescut și imagistică convențională negativă/neconcludentă.

**3. Cancerul glandei mamare**

- a) evaluarea leziunilor multifocale sau a suspiciunii de recurență la pacienții cu sâni denși la examen mamografic, cu examen IRM al glandei mamare neconcludent;
- b) diagnosticul diferențial al plexopatiei brahiale induse de tratament față de invazia tumorală la pacienți cu examen IRM echivoc sau normal;
- c) evaluarea extensiei reale a bolii la pacienții cu tumori avansate loco-regional - categoria T3 sau T4 și/sau afectarea

ganglionilor regionali (N pozitiv), precum și la pacienții cu forme agresive ale cancerului glandei mamare: carcinom triplu negativ, grad diferențiere G3, valori crescute ale ki67 sau receptori hormonal - ER/PR negativi;

**d)** cazuri cu suspiciune de leziuni de recidivă sau metastaze la distanță și investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) neconcludente;

**e)** înlocuirea imagisticii standard la pacienții cu alergii la substanța de contrast.

#### **4. Cancerul pulmonar fără celule mici (NSCLC)**

**a)** evaluarea extensiei reale a bolii la pacienți considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală: în mod specific, pacienții cu adenopatii mediastinale < 1 cm la examenul CT sau adenopatii mediastinale între 1 și 2 cm la examenul CT și pacienți cu leziuni echivoce care ar putea reprezenta metastaze, cum ar fi mărirea de volum a glandei suprarenale;

**b)** caracterizarea unui nodul pulmonar solitar cu dimensiuni peste 8-10 mm, în cazul unei biopsii eșuate sau cu risc procedural crescut sau la pacienți cu comorbidități;

**c)** evaluarea răspunsului la tratamentul sistemic în cazurile la care se intenționează intervenție chirurgicală radicală;

**d)** evaluarea suspiciunii de recidivă sau de reluare a evoluției bolii atunci când celelalte evaluări imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente;

**e)** evaluarea inițială a extensiei reale a bolii la pacienți cu NSCLC în condițiile în care celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente.

#### **5. Cancerul pulmonar cu celule mici (SCLC)**

**a)** evaluarea inițială a extensiei reale a bolii la pacienți cu SCLC în condițiile în care celelalte investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) sunt neconcludente;

**b)** confirmarea recidivei atunci când celelalte mijloace diagnostice, inclusiv investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.), sunt neconcludente.

#### **6. Mezoteliom malign (pleural sau peritoneal)**

**a)** mezoteliom malign pleural/peritoneal, în vederea stabilirii indicației pentru intervenție chirurgicală cu viză curativă

#### **7. Neoplazii timice (timom malign sau carcinom timic)**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților considerați operabili, înaintea intervenției chirurgicale cu intenție curativă

#### **8. Cancerul esofagian**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazul pacienților cu indicație de tratament cu viză curativă (chirurgical/radioterapie), atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;

**b)** evaluarea suspiciunii de recidivă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM, scintigrafie etc.) neconcludente.

#### **9. Cancerul gastric**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în cazurile cu indicație de tratament cu viză curativă, atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;

**b)** evaluarea suspiciunii de recidivă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

#### **10. Tumorile stromale gastrointestinale (GIST)**

**a)** stabilirea indicației de tratament sistemic (adjuvant sau paliativ) la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**b)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului chirurgical cu viză curativă, la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**c)** evaluarea răspunsului la terapia sistemică.

#### **11. Adenocarcinom pancreatic**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului chirurgical cu viză curativă la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**b)** reevaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă și investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

NOTĂ:

Aproximativ 30% din cazurile de adenocarcinom pancreatic pot să nu capteze FDG.

#### **12. Carcinoamele colorectale**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea efectuării tratamentului cu viză curativă (chirurgical sau tratament țintit invaziv - de exemplu, SIRT) la pacienții cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**b)** diagnosticul recidivelor la pacienți cu markeri tumorali în creștere și/sau suspiciune clinică de recidivă cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**c)** evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii în cancerul rectal;

**d)** evaluarea masei tumorale presacrate posttratament în cancerul rectal;

**e)** evaluare după ablația metastazelor hepatice prin metode intervenționale minim invazive.

#### **13. Carcinoamele ovariene**

**a)** evaluarea cazurilor cu suspiciune de recidivă în urma unor creșteri consecutive ale CA 125, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente;

**b)** evaluarea cazurilor cu suspiciune imagistică de recidivă, cu CA 125 normal.

#### **14. Carcinoamele uterine**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii (la nivel regional - N1/2 versus N0 sau la distanța - M1 versus M0) în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate;

**b)** suspiciune de recidivă de carcinom al colului uterin sau carcinom endometrial la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente.

#### **15. Tumori ale celulelor germinale**

**a)** diagnosticul recidivei afecțiunii la pacienții cu tumori nonseminomatoase sau seminomatoase, cu markeri tumorali crescuți sau în creștere și/sau cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) negative sau neconcludente;

**b)** evaluarea masei reziduale postterapeutic la pacienții cu tumori nonseminomatoase sau seminom;

**c)** evaluarea inițială a extensiei reale a afecțiunii la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.)

neconcludente.

#### **16. Carcinoamele uroteliale**

**a)** evaluarea extensiei reale regionale și la distanță a afecțiunii la pacienți cu carcinoame uroteliale invazive (vezică urinară/ureter/sistem pielocaliceal) considerați eligibili pentru intervenție chirurgicală radicală, chimioradioterapie concomitentă sau radioterapie definitivă cu viză curativă în cazul în care investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente;

**b)** suspiciune de recidivă regională sau la distanță a unui carcinom urotelial invaziv, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente.

#### **17. Carcinoamele anale, vulvare și peniene**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate

#### **18. Melanomul malign**

**a)** evaluarea extensiei reale a afecțiunii în vederea tratamentului cu intenție de radicalitate sau înainte de tratamentul sistemic, la pacienți cu tumori primare cu invazie în profunzime mai mare de 0,8 mm sau ulcerare prezentă (indiferent de profunzimea invaziei) sau la pacienți cu ganglion santinelă pozitiv;

**b)** confirmarea răspunsului complet la terapia specifică.

#### **19. Tumori cutanate nonmelanom**

**a)** evaluarea carcinomului Merkel - stadializare;

**b)** evaluarea carcinomului Merkel - evaluare postterapeutică.

#### **20. Tumori musculoscheletale**

**a)** evaluarea inițială a extensiei reale a sarcoamelor de părți moi cu grad histologic înalt sau osteosarcoame, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament în sarcoame cu grad înalt sau osteosarcoame, la pacienți cu investigații imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) neconcludente, în vederea tratamentului cu intenție curativă (chirurgical sau radioterapie).

#### **21. Metastaze cu punct de plecare neprecizat**

**a)** identificarea tumorii primare oculte atunci când investigațiile imagistice de înaltă performanță (CT, IRM etc.) sunt neconcludente

**21<sup>1</sup>.** Tumori neuroendocrine și carcinoame neuroendocrine care nu pot fi investigate cu scintigrafie HYNIC-[D-Phe1, Tyr3-Octreotidă] trifluoroacetat

**a)** stadializare inițială a extensiei reale a bolii;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament;

**c)** evaluarea suspiciunii de recidivă când investigațiile imagistice sunt neconcludente.

**21<sup>2</sup>.** Tumori specifice copilului apărute la vârsta adultă - respectă criteriile de eligibilitate pentru PET-CT cu [18F]-FDG pentru tumorile maligne solide ale copilului.

*↳(la data 02-apr-2024 subpunctul I., punctul 21. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 351/2024 )*

## **II. LIMFOAME ȘI MIELOAME**

### **22. Limfoame**

**a)** stadializarea și restadializarea limfoamelor FDG avide, inclusiv limfomul indolent sau boala limfoproliferativă posttransplant (PTLD) preterapeutic;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament utilizând criteriile Deauville și clasificarea Lugano;

**c)** suspiciune clinică înaltă de transformare a unui limfom într-o formă histologică mai agresivă, pentru identificarea unui site pentru biopsie;

**d)** evaluarea suspiciunii de recurență în limfoamele FDG avide;

**e)** înainte de transplantul medular pentru evaluarea bolii reziduale comparativ cu remisiunea și aprecierea indicației de transplant;

**f)** evaluarea posttransplant și post CAR-T;

**g)** histiocitoza la adult și alte boli rare proliferative cu celule ale sistemului imun - bilanț și monitorizare răspuns.

### **23. Mieloame**

**a)** evaluarea pacienților nou-diagnosticați sau în caz de boală refractară sau recurentă;

**b)** pacienți cu plasmocitom solitar extramedular sau în caz de plasmocitom solitar cu localizare osoasă, dacă MRI corp întreg nu este disponibilă sau este contraindicată;

**c)** diagnostic diferențial între forma activă sau inactivă;

**d)** monitorizare postterapeutică.

## **III. INDICAȚII PEDIATRICE**

### **24. Osteosarcoame și sarcoame Ewing**

**a)** stadializare;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament;

**c)** suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

### **25. Rabdiosarcom și sarcoame de țesuturi moi nonrabdiosarcom**

**a)** stadializare;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament;

**c)** suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice;

**d)** evaluarea suspiciunii de transformare malignă la pacienții cu neurofibroame plexiforme asociate neurofibromatozei tip 1.

### **26. Neuroblastom**

**a)** stadializare inițială;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament;

**c)** suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

### **27. Tumora Wilms și alte tumori renale maligne**

**a)** stadializare;

**b)** evaluarea răspunsului la tratament;

c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

**28. Histiocitoza cu celule Langerhans**

a) evaluare preterapeutică;

b) evaluarea răspunsului la tratament;

c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

**29. Tumori cu celule germinale cu localizări primare extracraniene**

a) stadializare;

b) evaluarea răspunsului la tratament;

c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

**30. Limfoame Hodgkin și nonHodgkin**

a) stadializarea și restadializarea limfoamelor FDG avide, inclusiv limfomul indolent sau boala limfoproliferativă posttransplant (PTLD) preterapeutic;

b) evaluarea răspunsului la tratament utilizând criteriile Deauville și clasificarea Lugano;

c) suspiciune clinică înaltă de transformare a unui limfom într-o formă histologică mai agresivă, pentru identificarea unui site pentru biopsie;

d) evaluarea suspiciunii de recurență în limfoamele FDG avide;

e) înainte de transplantul medular pentru evaluarea bolii reziduale comparativ cu remisiunea și aprecierea indicației de transplant;

f) evaluarea posttransplant și post CAR-T;

▶(la data 02-apr-2024 subpunctul III., punctul 30. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 2 modificat de Art. I, punctul 22. din Ordinul 351/2024 )

**31. Tumori rare la copil, specifice adultului (cancer colorectal, cancer bronhopulmonar, neoplazii ale capului și gâtului, melanom malign, neoplasm esofagian, gastric sau pancreatic, cancer tiroidian, GIST, tumori neuroendocrine, neoplasm de ovar, altele decât tumori cu celule germinale) - aceleași criterii ca la bolnavii adulți.**

**32. Tumori hepatice maligne**

a) stadializare;

b) evaluarea răspunsului la tratament (pre/postoperator);

c) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

**33. Malignitate cu sediu primar necunoscut:**

a) localizarea tumorii primare;

b) stadializare;

c) evaluarea răspunsului la tratament;

d) suspiciune de recidivă evidențiată prin alte investigații imagistice.

▶(la data 02-apr-2024 subpunctul III., punctul 30. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 351/2024 )

**SECȚIUNEA 3: Criterii de eligibilitate pentru evaluarea bolnavilor cu epilepsii refractare la tratamentul medicamentos:**

**1. pentru bolnavii adulți:**

a) epilepsii focale rezistente la tratament IRM negative

b) epilepsii focale IRM pozitive în care leziunea IRM nu concordă cu datele clinice/EEG sau cu leziuni nespecifice IRM

c) delimitarea limitelor rezecției în cazuri neclare înainte sau după SEEG

**2. pentru copii**

a) epilepsii focale rezistente la tratament IRM negative;

b) epilepsii focale IRM pozitive în care leziunea IRM nu concordă cu datele clinice/EEG sau cu leziuni nespecifice IRM

c) bolnavi cu vârsta < 2 ani cu encefalopatii epileptic cu elemente de focalizare clinic sau EEG, IRM negative

d) delimitarea limitelor rezecției în cazuri neclare înainte sau după SEEG

NOTĂ:

Examinarea PET-CT se realizează de către furnizorii de servicii medicale paraclinice doar în baza confirmării de înregistrare a formularului specific, însoțită de o copie a formularului specific, și după completarea de către bolnavi a consimțământului informat (anexa nr. 13).

Formularul specific PET-CT se completează, se semnează și se parafează de către medicul cu specialitatea oncologie medicală/hematologie/oncologie și hematologie pediatrică/radioterapie/neurologie/neurologie pediatrică, după caz.

▶(la data 06-iul-2023 punctul 2., litera D. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 3 modificat de Art. I, punctul 13. din Ordinul 506/2023 )

**SECȚIUNEA 4: Indicatori de evaluare:**

(1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi tratați cu afecțiuni oncologice/an: 14.995;

b) număr de bolnavi adulți cu epilepsie/an: 50;

c) număr de bolnavi copii cu epilepsie/an: 30

▶(la data 28-apr-2023 alin. (1) din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 4 modificat de Art. I, punctul 25. din Ordinul 257/2023 )

(2) indicatori de eficiență:

- tarif/investigație: 4.000 lei.

**SECȚIUNEA 5: Natura cheltuielilor subprogramului:**

- servicii medicale paraclinice - investigații PET-CT.

**SECȚIUNEA 6: Unități care derulează subprogramul:**

a) Pozitron-Diagnostika, Oradea;

b) Societatea "Affidea Romania" - S.R.L. - București;

c) Societatea Comercială "CT Clinic" - S.R.L., Cluj-Napoca;

d) MNT Healthcare Europe - S.R.L. - București;

e) Societatea "Affidea Romania" - S.R.L. - Timișoara;

f) MNT Healthcare Europe - S.R.L. - Iași;

g) Institutul Regional de Oncologie Iași;

**h)** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;

**i)** MNT Healthcare Europe - S.R.L. - Brașov;

**j)** S.C. Sanador - S.R.L. - București;

**k)** Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel nou" Suceava;

**l)** Spitalul Clinic Colentina București;

**m)** Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați;

**n)** MNT Healthcare Europe - S.R.L. - București - Șişești.

**o)** S.C. Medima Health - S.A. - Sibiu

**p)** S.C. MNT Healthcare Europe - S.R.L. - Brăila;

▶(la data 27-iul-2023 litera O. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 614/2023 )

**q)** S.C. Elytis Hospital Hope - S.R.L. - Iași;

▶(la data 02-apr-2024 litera P. din capitolul IX, subcapitolul 15, secțiunea 6 completat de Art. I, punctul 24. din Ordinul 351/2024 )

## **SUBCAPITOLUL 15<sup>1</sup>: PROGRAMUL NAȚIONAL DE ENDOMETRIOZĂ**

### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

- asigurarea tratamentului specific bolnavelor cu endometrioză.

### **SECȚIUNEA 2: Criterii de eligibilitate:**

- bolnave al căror diagnostic este reprezentat de confirmarea anamnestică, clinică și imagistică (ecografie și/sau RMN) în care să se vizualizeze clar leziunile de endometrioză profundă cu afectare intestinală.

### **SECȚIUNEA 3: Indicatori de evaluare:**

**1.** indicatori fizici:

- număr bolnave cu endometrioză cu afectare intestinală/an: 150;

**2.** indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnavă cu endometrioză cu afectare intestinală/an: 10.932,20 lei.

### **SECȚIUNEA 4: Natura cheltuielilor:**

- dispozitive medicale și materiale sanitare specifice.

### **SECȚIUNEA 5: Unități care derulează programul:**

**a)** S.C. Materna Care - S.R.L. - Timișoara;

▶(la data 28-nov-2023 capitolul IX, subcapitolul 15<sup>1</sup>, secțiunea 5 modificat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 1.106/2023 )

**b)** Spitalul de Oncologie Monza - București;

▶(la data 27-dec-2023 litera A. din capitolul IX, subcapitolul 15<sup>1</sup>, secțiunea 5 completat de Art. I, punctul 9. din Ordinul 1.230/2023 )

## **SUBCAPITOLUL 16: COST-VOLUM**

### **SECȚIUNEA 1: Activități:**

asigurarea în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis, a medicamentelor specifice pentru:

**1.** oncologie

**2.** scleroza multiplă

**3.** mucoviscidoză;

▶(la data 20-ian-2023 punctul 3. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 1 modificat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 29/2023 )

**4.** boli rare - medicamente incluse condiționat:

**a)** bolnavi adulți cu boala Crohn luminală nonactivă

**b)** bolnavi cu alfa-manozidoză;

**c)** bolnavi cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită (PTTd) (Caplacizumabum);

**d)** bolnavi cu boala Fabry (Algasidasum Alfa);

**e)** bolnavi cu hemofilie A

**f)** bolnavi cu cistinoză nefropatică confirmată;

**5.** hipertensiunea pulmonară - bolnavi cu hipertensiune arterială pulmonară cronică tromboembolică (HTAPCT) inoperabilă sau HTAPCT persistentă sau recurentă posttratament chirurgical și bolnavi cu hipertensiune arterială pulmonară (HTAP) idiopatică sau ereditară;

▶(la data 20-ian-2023 punctul 4. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 29/2023 )

**6.** tulburare depresivă majoră - bolnavi adulți cu tulburare depresivă majoră;

▶(la data 31-mai-2023 punctul 5. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 1 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 436/2023 )

### **SECȚIUNEA 2: Unități care derulează programul:**

#### **(1) oncologie**

**a)** unități sanitare cu farmacii cu circuit închis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prin care se implementează Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice și care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16 B 1

**b)** farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate

#### **(2) Scleroză multiplă**

- unități sanitare prezăuate la capitolul IX titlul "Programul național de boli neurologice" subtitlul "Unități care derulează programul" care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16 E.

#### **(3) mucoviscidoză:**

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

#### **(4) boli rare - medicamente incluse condiționat:**

**a)** bolnavi adulți cu boala Crohn luminală nonactivă/ușor activă, cu fistule perianale complexe atunci când fistulele prezintă un răspuns inadecvat la cel puțin un tratament convențional sau biologic:

**1.** a.1) Institutul Clinic Fundeni București;

**2.** [textul din alin. (4), litera A., punctul 2. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 a fost abrogat la 23-feb-2023 de Art. I, punctul 18. din Ordinul 104/2023]

**3. a.3)** Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca;

**4. a.4)** Spitalul Clinic Colentina - București;

**5. a.5)** S.C. Teo Health - S.A. - Spitalul Sf. Constantin Brașov;

**6. a.6)** Spitalul Universitar de Urgență București;

▶(la data 11-aug-2022 alin. (4), litera A., punctul 5. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 516/2022 )

**b)** bolnavi cu alfa-manozidoză ușoară până la moderată cu manifestări nonneurologice:

**1. b.1)** Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;

**2. b.2)** Spitalul Județean de Urgență Dr. Fogolyan Kristof Sf. Gheorghe;

**3. b.3)** Spitalul Județean de urgență Târgoviște;

**4. b.4)** Spitalul Clinic de Psihiatrie Obregia București;

▶(la data 23-feb-2023 alin. (4), litera B., punctul 3. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 104/2023 )

**c)** purpură trombocitopenică trombotică dobândită (PTTd) (Caplacizumabum);

**1. c.1)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

**2. c.2)** Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

**3. c.3)** Institutul Clinic Fundeni București;

**4. c.4)** Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare;

**5. c.5)** Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca;

**6. c.6)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

**7. c.7)** Spitalul Clinic de Urgență Sf. Spiridon Iași;

**8. c.8)** Spitalul Clinic Colentina București.

**9. c.9)** Spitalul Universitar de Urgență - București;

▶(la data 12-apr-2022 alin. (4), litera C., punctul 8. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 10. din Ordinul 202/2022 )

**10. c.10)** Spitalul Județean de Urgență Ploiești;

▶(la data 23-mai-2022 alin. (4), litera C., punctul 9. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 17. din Ordinul 330/2022 )

**11. c.11)** Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;

▶(la data 28-nov-2023 alin. (4), litera C., punctul 10. din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 18. din Ordinul 1.106/2023 )

**d)** bolnavi cu boala Fabry (Algasidasum Alfa) - unități sanitare cu farmacii cu circuit închis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute la capitolul IX titlul "Programul național de tratament pentru boli rare" subtitlul "Unități care derulează programul" punctul 5 și care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16 G.1;

**e)** bolnavi cu hemofilia A - unități sanitare cu farmacii cu circuit închis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute la capitolul IX titlul "Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei" sub titlul "Unități care derulează programul" punctul 1 "Tratamentul bolnavilor care nu necesită intervenții chirurgicale" și care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16 F.2.

**f)** bolnavi cu cistinoză nefropatică confirmată

- farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

**(5)** Hipertensiunea pulmonară

- unități sanitare cu farmacii cu circuit închis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate prevăzute la capitolul IX titlul «Programul național de tratament pentru boli rare» subtitlul «Unități care derulează programul» pct. 14 lit. b) și care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16 G. 2;

▶(la data 20-ian-2023 alin. (4) din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 18. din Ordinul 29/2023 )

**(6)** tulburare depresivă majoră - unități sanitare cu farmacii cu circuit închis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate care au îndeplinit criteriile din Chestionarul de evaluare din anexa 16.O.3.

▶(la data 31-mai-2023 alin. (5) din capitolul IX, subcapitolul 16, secțiunea 2 completat de Art. I, punctul 11. din Ordinul 436/2023 )

#### **ANEXA nr. 1:**

CONTRACT pentru finanțarea programelor/subprogramelor din cadrul programelor naționale de sănătate curative

▶(la data 02-apr-2024 anexa 1 modificat de Art. I, punctul 25. din Ordinul 351/2024 )

#### **ANEXA nr. 2:**

CONTRACT de furnizare de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

▶(la data 02-apr-2024 anexa 2 modificat de Art. I, punctul 31. din Ordinul 351/2024 )

#### **ANEXA nr. 3:**

CONTRACT de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice în cadrul unor programe naționale de sănătate curative

▶(la data 02-apr-2024 anexa 3 modificat de Art. I, punctul 35. din Ordinul 351/2024 )

#### **ANEXA nr. 4:**

CONTRACT pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu pentru bolnavii incluși în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

▶(la data 02-apr-2024 anexa 4 modificat de Art. I, punctul 38. din Ordinul 351/2024 )

**ANEXA nr. 5:**

CONTRACT de furnizare de servicii radioterapie în cadrul Subprogramului de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice

▶(la data 02-apr-2024 anexa 5 modificat de Art. I, punctul 43. din Ordinul 351/2024 )

**ANEXA nr. 5<sup>1</sup>:**

CONTRACT de furnizare de servicii conexe actului medical în cadrul Subprogramului național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist

▶(la data 02-apr-2024 anexa 5<sup>1</sup> modificat de Art. I, punctul 47. din Ordinul 351/2024 )

**ANEXA nr. 6:**

Societatea Comercială

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS medicamente/materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu**

pentru luna ..... anul .....

care însoțește factura seria ..... nr. .... /data .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - \*\*) Tip document

B - \*\*\*) Țara

C - Total valoare prescripție

D - Total valoare la preț de decontare

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	lei			
	Nr.	Data							A	B	C	D
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>	<b>x</b>		

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

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal. Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele/materialele sanitare eliberate pe PNS în luna anterioară.

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

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>1</sup>:**

Societatea Comercială

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Extras borderou centralizator PNS ..... medicamente în tratamentul ambulatoriu**

pentru luna ..... anul .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - \*\*) Tip document

B - \*\*\*) Țara

C - Total valoare prescripție

D - Total valoare la preț de decontare

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	lei			
	Nr.	Data							A	B	C	D
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>	<b>x</b>		

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

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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.

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

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

Se completează câte un extras de borderou centralizator pentru fiecare PNS, cu excepția Programului național de



diabet unde se va completa câte un extras borderou centralizator pentru: insulină, insulină + antidiabetice non-insulinice, respectiv pentru antidiabetice non-insulinice, după caz.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>1^1</sup>:**

Societatea Comercială .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate pentru titularii de card european în  
tratamentul ambulatoriu**  
pentru luna ..... anul .....

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. card european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
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>Din care:</b>								
<b>Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card European pentru PNS .....</b>								
<b>Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru titularii de card European pentru PNS .....</b>								
.....								

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

Total coloana (8) este cuprins în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru titularii de card european 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.

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

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>1^2</sup>:**

Societatea Comercială .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru bolnavii  
din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale  
internaționale cu prevederi în domeniul sănătății**  
pentru luna ..... anul .....

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	*) Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2.							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
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>Din care:</b>									
<b>Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale pentru PNS .....</b>									
<b>Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale pentru PNS .....</b>									
.....									

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

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

Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru bolnavii din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății 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.

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

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>1^3</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru titularii de formulare europene**  
 pentru luna ..... anul .....

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	Tip formular/document european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
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>Din care:</b>									
<b>Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS .....</b>									
<b>Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS .....</b>									

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

Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru titularii de formulare europene 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.

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

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
 Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>1^4</sup>:**

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

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. și serie pașaport	A	B	***) TȚara	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>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>												
<b>Subtotal 1 - medicamente pentru DCI-uri notate cu (**)<sup>1</sup>, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, pentru PNS .....</b>												
<b>Subtotal 2 - medicamente pentru DCI-uri notate cu (**)<sup>1</sup>, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru PNS .....</b>												

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

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 (\*\*)<sup>1</sup> potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, republicată, 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

**ANEXA nr. 6<sup>2</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator teste de automonitorizare în tratamentul ambulatoriu  
 pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A - CNP/CID asigurat
- B - Nr. card european
- C - Tip formular/document european
- D - \*\*) Tip document
- E - Total valoare teste la preț de decontare, din care:
- F - Total valoare teste la preț de decontare copii
- G - Total valoare teste la preț de decontare adulți

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	A	B	*) Nr. pașaport	C	D	***) Jara	Nr. teste	Nr. luni	- lei -		
	Nr.	Data											E	F	G
	2.1	2.2													
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1															
...															
n															
<b>Total</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Subtotal 1 - Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de card european															
Subtotal 2 - Teste de automonitorizare eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale															
Subtotal 3 - Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de formulare europene															

- \*) Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).
- \*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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.  
 Coloana (13) = coloana (14) + coloana (15)

Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 diferit de total coloana 13

Total coloana (13) este inclusă în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru testele de automonitorizare eliberate în luna anterioară.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct testele de automonitorizare din rețelele eliberate pentru: titularii de card european, titularii de formulare europene, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
 Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>3</sup>:**

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

**Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-  
 volum eliberate în tratamentul ambulatoriu**

pentru luna ..... anul .....  
 care însoțește factura seria ..... nr. .... /data .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A - Tip formular/document european
- B - Total valoare prescripție
- C - Total valoare la preț de decontare

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	A	**) Tip document	***) Jara	- lei -	
	Nr.	Data									B	C
	2.1	2.2										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
...												
n												
<b>Total</b>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

- \*) Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).
- \*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
 Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>3^1</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferent DCI ..... care face obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru titularii de card european pentru luna ..... anul .....**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. card european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal. Total coloana (8) este cuprins în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.  
 Semnătura  
 Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>3^2</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferent DCI ..... care face obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru bolnavii din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pentru luna ..... anul .....**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	*) Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
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>		

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

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal. Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.  
 Semnătura  
 Reprezentant legal

**ANEXA nr. 6<sup>3^3</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferent DCI ..... care face obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu bolnavilor titulari de formulare europene pentru luna ..... anul .....**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	Tip formular/document european	Țară	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
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>		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal. Total coloana (9) este inclusă în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 7:**

Unitatea sanitară .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS ..... medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu  
pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Total valoare prescripție

B - Total valoare la preț de decontare

										- lei -	
Nr. crt.	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	**) Tip document	***) Tȃra	A	B	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1											
...											
n											
Total	x	x	x	x	x	x	x	x			
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european											
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale											
Subtotal 3 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene											
Subtotal 4 - medicamente eliberate corespunzătoare DCI-uri, notate cu (***)1, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, republicată cu modificările și completările ulterioare											

\*) Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 (5), (7) sau (8).

Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 + subtotal 4 diferit de coloana 11

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene, precum și medicamentele eliberate corespunzătoare DCI-urilor notate cu (\*\*\*)1 potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, republicat cu modificările și completările ulterioare.

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

Se întocmește câte un borderou centralizator pentru fiecare PNS, după caz.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 7<sup>1</sup>:**

Unitatea sanitară .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS ..... materiale sanitare (epidermoliza buloasă) în tratamentul ambulatoriu  
pentru luna ..... anul .....**

										- lei -	
Nr. crt.	Nr. foaie de condică	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	**) Tip document	***) Tȃra	Total valoare materiale sanitare		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1											
...											
n											
Total	x	x	x	x	x	x	x	x			
Subtotal 1 - materiale sanitare eliberate pentru titularii de card european											
Subtotal 2 - materiale sanitare eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale											
Subtotal 3 - materiale sanitare eliberate pentru titularii de formulare europene											

\*) Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 (5), (7) sau (8).

Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 diferit de total coloana 10

În borderoul centralizator se evidențiază distinct materialele sanitare eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru materialele sanitare eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 8:**

Unitatea sanitară .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Total valoare prescripție

B - Total valoare la preț de decontare

										- lei -	
Nr. crt.	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	**) Tip document	***) Țara	A	B	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1											
...											
n											
Total	x	x	x	x	x	x	x	x			
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european											
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale											
Subtotal 3 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene											

\*) Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 (5), (7) sau (8).

Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 diferit de total coloana 11

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 8<sup>1</sup>:**

Unitatea sanitară

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul spitalicesc pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Cod de boală (se va nota diagnosticul bolnavului doar pentru medicamentele pentru care indicația de codificare este prevăzută în protocolul terapeutic conform clasificării internaționale a bolnavilor revizia a 10-a, varianta 999 coduri de boală)

B - Total valoare la preț de decontare

										- lei -	
Nr. crt.	Serie și nr. foaie de condică	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*) Nr. pașaport	Tip formular/document european	**) Tip document	***) Țara	A	B	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1											
...											
n											
Total	x	x	x	x	x	x	x	x			
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european											
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale											
Subtotal 3 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene											

\*) Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

\*\*) Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru bolnavii 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 (5), (7) sau (8).

Subtotal 1 + subtotal 2 + subtotal 3 diferit de total coloana 11

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 9: REFERAT DE SOLICITARE A STABILIRII PROFILULUI MOLECULAR HEMOP/MALIGNE**

Unitatea sanitară .....

- Secția .....

Tel./fax ....., mail .....

Numele și prenumele medicului curant .....

Numele și prenumele bolnavului ....., CNP .....

Diagnostic clinic .....

Hemoleucograma cu frotiu .....  
 Medulograma .....  
 Colorații citochimice .....  
 Adenopatii .....  
 Hepato/spleno megalie .....

**Investigații solicitate:**

- 1.Imunofenotipare (EDTA) pentru hemopatii maligne
  - Sânge periferic sau
  - aspirat medular.
- 2.Examen citogenetic și FISH
  - Sânge periferic sau
  - aspirat medular.
- 3.Biologie moleculară RT - PCR;
  - Sânge periferic sau
  - aspirat medular.
- 4.Biologie moleculară secvențiere convențională sau NGS
  - Sânge periferic sau
  - aspirat medular.

Data și ora recoltării probei .....

Semnătura și parafa medicului curant

▶(la data 01-oct-2023 anexa 9 modificat de Art. I, punctul 49. din Ordinul 774/2023 )

**ANEXA nr. 10:**

**REFERAT DE SOLICITARE DIAGNOSTIC GENETIC A TUMORILOR SOLIDE MALIGNE**

Unitatea sanitară .....  
 - Secția .....  
 Tel./fax ....., mail .....  
 Numele și prenumele medicului curant .....  
 Numele și prenumele bolnavului ....., CNP .....  
 Diagnostic clinic .....

**Investigații solicitate:**

- 1.Testare genetică pentru neuroblastom
- 2.Testare genetică pentru sarcom Ewing
- 3.Testare genetică pentru rabdomiosarcom
- 4.Testare genetică pentru tumori primare ale sistemului nervos central
- 5.Testare genetică pentru retinoblastom

Data și ora recoltării probei .....

Semnătura și parafa medicului curant .....

▶(la data 01-oct-2023 anexa 10 modificat de Art. I, punctul 50. din Ordinul 774/2023 )

**ANEXA nr. 10<sup>1</sup>:**

Unitatea sanitară ..... Secția .....  
 Nr. contract ..... Încheiat cu CAS .....  
 Numele și prenumele medicului .....  
 Specialitatea .....  
 Date contact medic: Tel./fax ....., mail .....

**REFERAT DE SOLICITARE A STABILIRII PROFILULUI MOLECULAR**

**I. Datele de identificare ale pacientului**

Nume .....  
 Prenume .....  
 CNP.. .....

**II. Datele clinice ale pacientului**

**a) Diagnostic:**

- Cancer colorectal local avansat sau metastazat stadiul TNM .....
- Cancer ovarian local avansat sau metastazat stadiul TNM .....
- Cancer bronhopulmonar altul decât cel cu celule mici (NSCLC) stadiul TMN .....
- Non-scuamos
- Scuamos fumatori
- Scuamos nefumatori
- EGFR+, tratat cu inhibitori EGFR
- Cancer de sân stadiul TNM .....

**b)** Diagnosticul histopatologic a fost confirmat în data de ..... prin rezultatul histopatologic cu nr. .... de către compartimentul/laboratorul de anatomie patologică din cadrul unității sanitare .....

**III. Servicii de testare solicitate**

Diagnostic	Panelul de teste	Solicitare*
------------	------------------	-------------

cancer colorectal local avansat sau metastazat	Panelul de teste nr. 1	
Cancer ovarian local avansat sau metastazat	Panelul de teste nr. 1	
Cancer bronhopulmonar altul decât cel cu celule mici (NSCLC)	Panelul de teste nr. 1 și nr. 2	
	Panelul de teste nr. 1 și nr. 3	
	Panelul de teste nr. 1 și nr. 4	
	Panelul de teste nr. 5	
Cancer de sân	<b>Panelul de teste nr. 1</b>	
	<b>Panelul de teste nr. 3</b>	

\*se bifează panelul de teste corespunzător diagnosticului și profilului pacientului

Data .....

Semnătura și parafa medicului curant .....

▶(la data 01-oct-2023 anexa 10 completat de Art. I, punctul 51. din Ordinul 774/2023 )

## ANEXA nr. 11:

### 1. Formular pentru înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la bolnavii eligibili cu implant cohlear

Unitatea sanitară		
Numele și prenumele bolnavului		
CNP		
Domiciliul		
Data implantării		
Urechea implantată (UD, US)		
Data activării procesorului declasat		
Modelul procesorului declasat		
Număr de serie al procesorului declasat		
Motivul declasării	procesor de sunet care a împlinit 7 ani de funcționare (de la data activării), deoarece din cauza uzurii nu mai asigură parametrii optimi de funcționare	_
	procesor de sunet care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat - Se atașează raportul de service.	_
Data activării procesorului nou		
Modelul procesorului nou		
Număr de serie al procesorului nou		
Observații		
Medic specialist ORL:		
Data:		

### 2. Formular pentru înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la bolnavii eligibili cu proteză auditivă implantabilă cu ancorare osoasă

Unitatea sanitară		
Numele și prenumele bolnavului		
CNP		
Domiciliul		
Data implantării		
Urechea implantată (UD, US)		
Data activării procesorului declasat		
Modelul procesorului declasat		
Număr de serie al procesorului declasat		
Motivul declasării	procesor de sunet care a împlinit 5 ani de funcționare (de la data activării), deoarece din cauza uzurii nu mai asigură parametrii optimi de funcționare	_
	procesor de sunet care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat - Se atașează raportul de service.	_
	procesor de sunet care nu mai asigură auzul datorită formei progresive/evolutive a hipoacuziei; deteriorarea rezervei cohleare care devine nestimulabilă prin procesorul purtat de bolnav, dar permite stimularea prin schimbarea tipului de procesor cu unul de amplificare superioară	_
Data activării procesorului nou		
Modelul procesorului nou		
Număr de serie al procesorului nou		
Observații		
Medic specialist ORL		
Data:		

## ANEXA nr. 12:

[textul din anexa 12 a fost abrogat la 31-mai-2023 de Art. I, punctul 14. din Ordinul 436/2023]





manifestare clinică survenită pe parcursul terapiei, inclusiv alergiile.

4. Pentru situația în care decid să renunț la tratamentul prin sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, mă oblig să le returnez, împreună cu consumabilele sigilate, în stare bună de funcționare, la unitatea sanitară care mi le-a acordat.

5. Am fost informat și accept criteriile de întrerupere a tratamentului cu sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei.

6. Am preluat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei cu seria/seriile

Nr. ....

Nr. ....

Nr. ....

Medicul specialist care a inițiat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei

Unitatea sanitară unde s-a inițiat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei

Vă rugăm să răspundeți la întrebările de mai jos încercuind răspunsul potrivit:

1. Ați discutat cu medicul curant despre sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei?

DA/NU

2. Ați înțeles care sunt beneficiile și riscurile utilizării sistemului de monitorizare continuă a glicemiei/pompei de insulină/sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei?

DA/NU

3. Sunteți de acord să utilizați sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei?

DA/NU

Data .....

Părinte/Tutore: .....

Semnătura bolnavului: .....

Semnătura medicului care a eliberat dispozitivul/dispozitivele .....

Prelucrarea datelor cu caracter personal, se realizează în conformitate cu prevederile regulamentului (UE)nr. 679/2016 și cu prevederile legale în vigoare, în scopul acordării asistenței medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

## ANEXA nr. 15<sup>1</sup>:

### PLAN DE INTERVENȚIE PERSONALIZAT

Nume pacient:

Data nașterii:

Nume psiholog:

Nume părinți/reprezentanți legali:

Diagnostic conform documentelor medicale:

Data:

<b>Recomandări generale intervenție</b>	Tipul de intervenție/serviciu
	Număr ședințe recomandat săptămânal în urma evaluării inițiale:
	Număr ședințe alocat săptămânal:
	Integrare socială: Program recomandat:
	Alte observații:

#### Rezultatele evaluării inițiale

La dosarul copilului va fi atașată evaluarea inițială - evaluarea realizată de psihologul clinician pe baza unui test avizat de Colegiul Psihologilor sau evaluarea proprie pe baza unui chestionar de evaluare a abilităților.

#### Dosarul copilului/ persoanei cu TSA

Pe baza planului de intervenție, va fi întocmit dosarul copilului ce va cuprinde:  
 - planul de intervenție - planul de intervenție va fi actualizat lunar pe baza ritmului de progres al beneficiarului  
 - evaluarea abilităților - reevaluarea va fi realizată la 6 luni  
 - fișa pentru fiecare obiectiv în care va fi detaliat obiectivul și modul de lucru  
 - fișa de colectare a datelor pentru fiecare obiectiv în parte  
 - fișa de monitorizare a comportamentelor neadecvate\*

\* doar în cazul intervențiilor de tip psihoterapie/consiliere psihologică clinică

#### Managementul ședinței de intervenție - vor fi descrise aspectele care trebuie urmărite pentru o bună organizare în ședința de intervenție

- durata unei activități în funcție de vârsta copilului și capacitatea de colaborare în activități  
 - numărul de obiective recomandat a fi atinse într-o sesiune de 50 minute  
 - modalitatea de colectare a datelor  
 - criteriile de masterare  
 - mixarea obiectivelor

ANALIZA FUNCȚIONALĂ și intervenția asupra comportamentelor neadekvate		
COMPORTAMENT - definiția comportamentului neadekvat	FUNCȚIA identificată în urma analizei funcționale	INTERVENȚIA recomandată

**Obiective terapeutice** - vor fi stabilite obiective terapeutice care să țină cont de: informațiile obținute în urma evaluării inițiale a abilităților, numărul de ore de terapie alocate săptămânal, intervenția asupra tuturor ariilor de dezvoltare. Obiectivele menționate mai jos pe fiecare arie de dezvoltare în parte sunt doar câteva exemple. Obiectivele din planul de intervenție, descrierea acestora și numărul obiectivelor pe fiecare arie de dezvoltare va fi individualizat pentru fiecare beneficiar în parte.

NUME OBIECTIV	DESCRIEREA OBIECTIVULUI	ITEMI	Mod de lucru/ Tehnici utilizate
<b>DEZVOLTAREA COMUNICĂRII</b>			
Dezvoltarea cererilor: verbale sau nonverbale			
Dezvoltarea atenției împărțite			
<b>DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR DE PARTICIPARE LA ACTIVITĂȚI</b>			
Dezvoltarea contactului vizual			
Răspunde la instrucțiunile de participare la activități			
<b>DEZVOLTAREA LIMBAJULUI receptiv</b>			
Identificarea receptivă a obiectelor din mediu			
Identificarea persoanelor, acțiunilor etc.			
<b>DEZVOLTAREA LIMBAJULUI expresiv</b>			
Dezvoltarea imitației verbale			
Identificarea expresivă a obiectelor din mediu			
Identificarea persoanelor, acțiunilor etc.			
<b>DEZVOLTAREA SOCIALĂ</b>			
Dezvoltarea abilității de a imita			
Răspuns la nume			
Dezvoltarea jocului			
Joc cu alt copil			
<b>DEZVOLTAREA COGNITIVĂ</b>			
Dezvoltarea abilității de a face asocieri			
Activități matematice			
<b>DEZVOLTAREA FIZICĂ/COORDONARE VIZUAL MOTRICĂ</b>			
Desen/ colorat/ scris			
Decupat			
Utilizarea obiectelor			
<b>DEZVOLTAREA AUTONOMIEI ȘI INDEPENDENȚEI PERSONALE</b>			
Dezvoltarea activităților/jocurilor independente			
Dezvoltarea abilităților de îngrijire personală			
Alimentație			

GENERALIZAREA OBIECTIVELOR însușite/masterate			
Nume obiectiv	Generalizarea stimulilor discriminativi/ solicitărilor	Generalizarea mediului de lucru	Generalizarea persoanelor care solicită copilul să demonstreze abilitatea respectivă

PLAN DE INTERVENȚIE LA DOMICILIU		
Vor fi selectate obiective din planul de intervenție care trebuie continuate de către părinți la domiciliu. Fișa de obiective va fi urmărită zilnic de către părinți și se vor colecta date ce vor fi discutate împreună cu psihologul care aplică planul de intervenție.		
Obiectiv	Descriere	Notări părinți
▶(la data 01-oct-2023 anexa 15 completat de Art. I, punctul 52. din Ordinul 774/2023 )		

### ANEXA nr. 16: Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative

<b>ANEXA 16 A.1</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu stenoze arteriale severe prin proceduri de dilatare percutană în raport cu profilul clinic și aspectul morfofuncțional
<b>ANEXA 16 A.2</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu aritmii rezistente la tratament convențional prin proceduri de electrofiziologie
<b>ANEXA 16 A.3</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu bradiaritmii severe prin implantare de stimuloare cardiace de diverse tipuri, în raport cu profilul clinic și electrofiziologic al aritmiei și cu starea clinică a pacientului

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

<b>ANEXA 16 A.4</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu aritmii ventriculare maligne rezistente la tratamentul convențional prin implantarea de defibrilatoare interne
<b>ANEXA 16 A.5</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu insuficiență cardiacă, durată crescută a complexului QRS pe electrocardiogramă și fracție de ejeție < 35% prin implantarea de dispozitive de resincronizare cardiacă severă;
<b>ANEXA 16 A.6</b>	Programul național de boli cardiovasculare-tratamentul pacienților cu aritmii complexe prin proceduri de ablație
<b>ANEXA 16 A.7</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu patologie cardiovasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie cardiovasculară (adulti și copii)
<b>ANEXA 16 A.8</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu patologie vasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie vasculară
<b>ANEXA 16 A.9</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal prin asistare mecanică a circulației pe termen lung
<b>ANEXA 16 A.10</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu malformațiilor cardiace congenitale prin proceduri de cardiologie intervențională
<b>ANEXA 16 A.11</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu anevrisme aortice prin tehnici hibride
<b>ANEXA 16 A.12</b>	Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater
<b>ANEXA 16 B.1</b>	Programul național oncologie - Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice
<b>ANEXA 16 B.2</b>	Programul național de oncologie - Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice - terapia avansată CAR-T
<b>ANEXA 16 B.3</b>	Programul național oncologie - Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare
<b>ANEXA 16 B.4</b>	Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiilor acute
<b>ANEXA 16 B.5</b>	Programul național de oncologie - Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice
<b>ANEXA 16 B.6</b>	Programul național de oncologie - Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți
<b>ANEXA 16 C</b>	Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)
<b>ANEXA 16 D</b>	Programul național de diabet zaharat - dozarea hemoglobinei glicozilate
<b>ANEXA 16 D.1</b>	Programul național de diabet zaharat - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină
<b>ANEXA 16 E</b>	Programul național de tratament al bolilor neurologice
<b>ANEXA 16 F.1</b>	Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei - tratamentul bolnavilor care necesită intervenții chirurgicale
<b>ANEXA 16 F.2</b>	Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei - tratamentul bolnavilor care nu necesită intervenții chirurgicale
<b>ANEXA 16 G.1</b>	Programul național de tratament pentru boli rare - Programul național de tratament pentru boli rare - tratament medicamentos pentru boala Fabry, boala Pompe, tirozinemia, mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler), mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter), afibrinogenemie congenitală, sindrom de imunodeficiență primară, mucopolizaharidoză tip IVA (sindromul Morquio), boala Castelman
<b>ANEXA 16 G.2</b>	Programul național de tratament pentru boli rare - tratamentul medicamentos pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune, hipertensiune arterială pulmonară, amiloidoză cu transtiretină, scleroza sistemică și ulcere digitale evolutive, purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică, hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidropterină (BH4), scleroză tuberoasă, sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa), hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)
<b>ANEXA 16 G.3</b>	Programul național de tratament pentru boli rare tratamentul bolnavilor cu epidermoliză buloasă
<b>ANEXA 16 G.4</b>	Programul național de tratament pentru boli rare - pentru tratamentul bolnavilor cu osteogeneză imperfectă
<b>ANEXA 16 G.5</b>	Programul național de tratament pentru boli rare - tratamentul bolnavilor cu atrofie musculară spinală
<b>ANEXA 16 H</b>	Programul național de sănătate mintală
<b>ANEXA 16 I</b>	Programul național de boli endocrine
<b>ANEXA 16 J.1</b>	Programul național de ortopedie - tratamentul prin endoprotezare
<b>ANEXA 16 J.2</b>	Programul național de ortopedie - tratamentul bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală
<b>ANEXA 16 J.3</b>	Programul național de ortopedie - Tratamentul prin instrumentație segmentară de coloană
<b>ANEXA 16 J.4</b>	Programul național de ortopedie - Tratamentul prin chirurgie spinală
<b>ANEXA 16 J.5</b>	Programul național de ortopedie - Tratamentul copiilor cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică
<b>ANEXA 16 J.6</b>	Programul național de ortopedie - Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la bolnavii adulți
<b>ANEXA 16 J.7</b>	Programul național de ortopedie - Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la copii
<b>ANEXA 16 K</b>	Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică
<b>ANEXA 16 L</b>	Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice
<b>ANEXA 16 M.1</b>	Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță - Subprogramul de radiologie intervențională
<b>ANEXA 16 M.2</b>	Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță - Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos
<b>ANEXA 16 M.3</b>	Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță - Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil
<b>ANEXA 16 M.4</b>	Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță - Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular

<b>ANEXA 16 N</b>	Programul național de PET-CT
<b>ANEXA 16 O.1</b>	Cost-volum - deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1) - DCI Cerliponasum alfa
<b>ANEXA 16 O.2</b>	Cost-volum - medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "ANEXA 16 I Programul național de boli endocrine" se modifică și va avea următorul cuprins:  
 \*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "ANEXA 16 O Cost-volum - deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)- DCI Cerliponasum alfa" se modifică și va avea următorul cuprins:

- ANEXA 16 O.1 Cost-volum - deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)- DCI Cerliponasum alfa".:

\*\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "ANEXA 16 O.1 Cost-volum - medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc" se modifică și va avea următorul cuprins:

- ANEXA 16 O.2 Cost-volum - medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc

\*\*\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "ANEXA 16 O.2 Cost-volum - medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

- ANEXA 16 O.3 - Subprogramul de tratament al tulburării depresive majore

▶(la data 31-mai-2023 anexa 16 modificat de Art. I, punctul 16. din Ordinul 436/2023 )

- ANEXA 16 I.1 Programul național de boli endocrine - Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză.

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "ANEXA 16 I.1 Programul național de boli endocrine - Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

- ANEXA 16 I.2 Programul național de boli endocrine - Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne.

▶(la data 23-feb-2023 anexa 16 modificat de Art. I, punctul 20. din Ordinul 104/2023 )

\*) - după poziția "Anexa 16 O.3 Subprogramul de tratament al tulburării depresive majore" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

"- Anexa 16 P - Programul național de endometrioză"

▶(la data 06-iul-2023 anexa 16 modificat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 506/2023 )

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "Anexa 16 B 4 Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute" se modifică și va avea următorul cuprins:

- Anexa 16 B 4.1 Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară - Leucemii acute și neoplasme mielodisplazice

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "Anexa 16 B 4.1 Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară - Leucemii acute și neoplasme mielodisplazice" se introduc două noi poziții, cu următorul cuprins:

- Anexa 16 B 4.2 Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară - sindroame mieloproliferative cronice și sindroame limfoproliferative cronice;

- Anexa 16 B 4.3 Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară - Adeverința îndeplinire criterii expertiză în diagnosticul hemopatiilor maligne prin imunofenotipare/citogenetică/biologie moleculară

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "Anexa 16 B 6 Programul național de oncologie - Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți" se modifică și va avea următorul cuprins:

- Anexa 16 B 6 Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "Anexa 16 B 6" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

- Anexa 16 B 7 - Subprogramul național de testare genetică

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "Anexa 16 H - Programul național de sănătate mintală" se modifică și va avea următorul cuprins:

- Anexa 16 H1 Programul național de sănătate mintală - Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicod dependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "Anexa 16 H1" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

- Anexa 16 H2 - Programul național de sănătate mintală - Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist

\*) În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", după poziția "Anexa 16 J.7 Programul național de ortopedie - Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la copii" se introduce o nouă poziție, cu următorul cuprins:

- Anexa 16 J.8 - Programul național de ortopedie - Corectarea inegalităților și diformităților membrelor la copil

▶(la data 26-sep-2023 anexa 16 modificat de Art. I, punctul 59. din Ordinul 774/2023 )

## PARTEA 1: ANEXA nr. 16.A.1:

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu**  
**stenoze arteriale severe prin proceduri de dilatare percutană în raport cu profilul clinic și**  
**aspectul morfofuncțional**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de cardiologie cu: * USTACC sau compartiment de terapie intensivă coronarieni și * compartiment de cardiologie intervențională		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4. - bloc operator sau - sala de operații cu circuit separat de alte specialități chirurgicale		
5. - structură ambulatorie de specialitate cardiologie		
6. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - cardiologie		
2. - ATI		
III. Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.		
1. - secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Medic de specialitate cardiologie cu competența atestat sau atestat în studii complementare în domeniul cardiologiei intervenționale		
3. 2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
7. Personal medical care să asigure asistența în structura ambulatorie		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională, cu stație de monitorizare hemodinamică		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 2: ANEXA nr. 16.A.2:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu aritmii rezistente la tratament convențional prin proceduri de electrofiziologie**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de cardiologie cu USTACC sau compartiment de terapie intensivă coronarieni		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - cardiologie		
2. - ATI		
III. Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.		
1. - secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. 2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		

5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
----	--	--	--

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională		
2.	Sistem de electrofiziologie pentru achiziție și amplificare semnale electrocardiografice		
3.	Sistem de mapping electroanatomic		
4.	Sistem de monitorizare a anticoagulării		
5.	Echiptament specific procedurilor de ablație		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 3: ANEXA nr. 16.A.3**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu bradiaritmii severe prin implantare de stimulatoare cardiace de diverse tipuri, în raport cu profilul clinic și electrofiziologic al aritmiei și cu starea clinică a bolnavului**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de cardiologie cu USTACC sau compartiment de terapie intensivă coronarieni		
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4.	- bloc operator sau - sala de operații cu circuit separat de alte specialități chirurgicale		
5.	- structură ambulatorie de specialitate cardiologie		
6.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- cardiologie		
2.	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.		
1.	- secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		



2.	2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
6.	Personal medical care să asigure asistența în structura ambulatorie		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 4: ANEXA nr. 16.A.4:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu aritmii ventriculare maligne rezistente la tratamentul convențional prin implantarea de defibrilatoare internă**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de cardiologie cu USTACC sau terapie intensivă coronarieni		
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....		
3.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4.	- bloc operator sau - sala de operații cu circuit separat de alte specialități chirurgicale		
5.	- structură ambulatorie care are posibilitatea de a controla tipurile de defibrilatoare interne implantate		
6.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- cardiologie		
2.	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.		

1.	- secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		
----	---	--	--

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2.	2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
6.	Personal medical care să asigure asistența în structura ambulatorie		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 5: ANEXA nr. 16.A.5:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu insuficiență cardiacă, durată crescută a complexului QRS pe electrocardiogramă și fracție de ejeecție < 35% prin implantarea de dispozitive de resincronizare cardiacă severă**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi care are în autorizația sanitară de funcționare:		
1.	- secție/compartiment de cardiologie cu USTACC sau terapie intensivă coronarieni		
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4.	- bloc operator sau - sala de operații cu circuit separat de alte specialități chirurgicale		
5.	- structură ambulatorie care are posibilitatea de a controla dispozitivele de resincronizare cardiacă implantate		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

6.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- cardiologie		
2.	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.		
1.	- secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2.	2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
6.	Personal medical care să asigure asistența în structura ambulatorie		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAJII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 6: ANEXA nr. 16 A.6:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu aritmii complexe prin proceduri de ablație

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de cardiologie cu USTACC sau terapie intensivă coronarieni		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....		
3.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
4.	- bloc operator sau - sala de operații cu circuit separat de alte specialități chirurgicale		
5.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>			
1.	- cardiologie		
2.	- ATI		
<b>III. Asigurarea accesului la o secție de chirurgie cardiovasculară în maximum 60 min.</b>			
1.	- secție de chirurgie cardiovasculară în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului critic		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. 2 asistenți medicali, cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Angiograf utilizat exclusiv pentru procedurile de cardiologie intervențională		
2. Sistem de electrofiziologie pentru achiziție și amplificare semnale electrocardiografice		
3. Sistem de mapping electroanatomic		
4. Sistem de monitorizare a anticoagulării		
5. Echipament specific procedurilor de ablație		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 7: ANEXA nr. 16 A.7:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu patologie cardiovasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie cardiovasculară (adultși și copii)**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de chirurgie cardiovasculară		
2. - secție/compartiment de cardiologie		
3. - secție ATI categoria I, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare		
4. - bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei cardiovasculare		
5. - structură de radiologie și imagistică medicală - ecocardiografie transesofagiană		
6. - unitate de transfuzie sanguină		
7. - laborator de analize medicale		
8. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - cardiologie		
2. - chirurgie cardiovasculară		
3. - ATI		
III. Asigurarea accesului la servicii medicale de:		
1. radiologie și imagistică medicală - CT și RMN acordate - în cadrul structurii proprii de radiologie și imagistică medicală - CT și RMN sau - în baza contractului încheiat cu un furnizor de servicii medicale paraclinice		
2. cardiologie intervențională acordate: - în cadrul compartimentului de cardiologie intervențională din structura proprie sau - în baza contractului încheiat cu un furnizor de servicii medicale care are în structură un compartiment de cardiologie intervențională, aflat la o distanță de maximum 1 km și care poate fi parcursă într-un interval de maximum 10 minute.		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Medic de specialitate cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
I. Dotare minimă a sălii de operație:		
1. - masă chirurgicală CCV		
2. - aparat anestezie/ventilator		
3. -1 aparat CEC		
4. - balon de contrapulsaj		
5. - aparat de retransfuzie		
6. - defibrilator		
7. - stimulator cardiac extern		
8. - ecocardiograf transesofagian		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 8: ANEXA nr. 16 A.8:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu patologie vasculară și indicație chirurgicală prin proceduri de chirurgie vasculară

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de chirurgie vasculară sau - secție/compartiment de chirurgie cardiovasculară		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare, dacă în structura spitalului este aprobată numai secția/compartimentul de chirurgie vasculară (precizați categoria ..... ) sau - secție ATI categoria I, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare, dacă în structura spitalului este aprobată secția/compartimentul de chirurgie cardiovasculară		
3. - structură de radiologie și imagistică medicală		
4. - bloc operator cu sală dedicată chirurgiei vasculare		
5. - unitate de transfuzie sanguină		
6. - laborator de analize medicale		
7. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - chirurgie vasculară sau chirurgie cardiovasculară		
2. - ATI		
III. Asigurarea accesului la servicii medicale de angiografie:		
- laborator de angiografie în structura proprie sau - contract cu un furnizor de servicii medicale de angiografie		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de chirurgie vasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de chirurgie cardiovasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
I. dotare minimă a sălii de operație:		
1. - masă chirurgicală		
2. - aparat anestezie/ventilator		
3. - aparat de retransfuzie		
4. - 2 infuzomate		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

**PARTEA 9: ANEXA nr. 16 A.9:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal prin asistare mecanică a circulației pe termen lung**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de chirurgie cardiovasculară		
2. - secție/compartiment de cardiologie		
3. - secție ATI categoria I, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare		
4. - bloc operator cu minimum 2 săli de operații dedicate chirurgiei cardiovasculare		
5. - structură de radiologie și imagistică medicală - ecocardiografie transesofagiană		
6. - laborator de angiografie și cateterism cardiac		
7. - unitate de transfuzii de sânge		
8. - laborator de analize medicale		
9. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - cardiologie		
2. - chirurgie cardiovasculară		
III. Unitate sanitară cu paturi acreditată de Ministerul Sănătății pentru efectuarea transplantului cardiac		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin OMS nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Medic de specialitate cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene		
7. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
I. Dotare minimă a fiecărei săli de operație:		

1.	- masă chirurgicală CCV		
2.	- aparat anestezie/ventilator		
3.	- 1 aparat CEC		
4.	- balon de contrapulsajie		
5.	- aparat de retransfuzie		
6.	- defibrilator cu padele interne		
7.	- stimulator cardiac extern		
8.	- ecocardiograf		
9.	- 6 infuzomate		
10.	- aparatură de susținere a circulației pe termen mediu - ECMO		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 10: ANEXA nr. 16 A.10:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu malformații cardiace congenitale prin proceduri de cardiologie intervențională**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de cardiologie sau - secție/compartiment de cardiologie pediatrică		
2.	- secție/compartiment de chirurgie cardiovasculară pediatrică sau - secție de chirurgie cardiovasculară		
3.	- secție ATI categoria I, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare		
4.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
5.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- cardiologie sau cardiologie pediatrică		
2.	- chirurgie cardiovasculară		
3.	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la o secție de pediatrie în maximum 60 min.		
1.	- secție de pediatrie în structura proprie sau - acord de colaborare pentru transferul interclinic al bolnavului		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU



**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de cardiologie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de chirurgie cardiovasculară pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. 1 medic cardiolog cu atestat de cardiologie intervențională		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Angiograf		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 11: ANEXA nr. 16 A.11:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
Pentru includerea în Programul național de boli cardiovasculare - tratamentul bolnavilor cu  
anevrisme aortice prin tehnici hibride**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de chirurgie vasculară sau - secție/compartiment de chirurgie cardiovasculară		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare, dacă în structura spitalului este aprobată numai secția de chirurgie vasculară (precizați categoria ..... ) sau - secție ATI categoria I organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare, dacă în structura spitalului este aprobată secția de chirurgie cardiovasculară		
	- bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei cardiovasculare sau chirurgiei vasculare		
3.	- structură de radiologie și imagistică medicală		
4.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
5.	- unitate de transfuzie sanguină		
6.	- laborator de analize medicale		
7.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>			
1.	- chirurgie cardiovasculară sau chirurgie vasculară		
2.	- ATI		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ..... ) sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie vasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ..... )		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ..... )		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ..... )		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ..... )		
5. 2 asistenți medicali cu experiență în domeniu de minim 6 luni		
6. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
I. Angiograf		
II. Dotare minimă a sălii de operație:		
1. - masă chirurgicală		
2. - aparat anestezie/ventilator		
3. - aparat de retransfuzie		
4. - stimulator cardiac extern		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 12: ANEXA nr. 16 A.12: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programu național de boli cardiovasculare - tratamentul pacienților cu stenoze aortice, tratamentul bolnavilor cu insuficiență mitrală severă, tratamentul bolnavilor cu insuficiență tricuspidiană severă, tratamentul pacienților cu valvulopatii pulmonare severe, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 Manager\*): Nume ..... prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....  
 Medic coordonator: Nume ..... prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....  
 Director medical: Nume ..... prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție de cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, cu compartiment de cardiologie intervențională		
2.	- secția/compartiment de chirurgie cardiovasculară ("on site") cu experiență de cel puțin 100 intervenții pe cord deschis pe an		
3.	- secție/compartiment de ATI categoria I, organizată/organizat conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare		
4.	- bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei cardiovasculare ("on site")		
5.	- laborator de angiografie și cateterism cardiac		
6.	- unitate de transfuzie sanguină		
7.	- laborator de analize medicale		
8.	- structură de specialitate în supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare		
II	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, cu respectarea prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare (care va fi valabil inclusiv pentru unitățile sanitare private), pentru specialitățile:		
1.	- cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, linie de gardă la sediul unității sanitare ("on site")		
2.	- ATI, linie de gardă la sediul unității sanitare ("on site")		
3.	- chirurgie cardiovasculară, linie de gardă organizată la domiciliu ("on call") sau la sediul unității sanitare ("on site"), conform prevederilor art. 38 <sup>1</sup> din Ordinul ministrului sănătății nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare: Art. 38 <sup>1</sup> (1) Continuitatea asistenței medicale se poate asigura și prin gardă la domiciliu. (2) Garda la domiciliu se organizează pe specialități. (3) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialități, dacă în secțiile sau compartimentele cu paturi, precum și în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadrați cel puțin 2 medici în specialitatea respectivă. (4) În garda la domiciliu, pe specialități, pot fi cooptați și medici care nu sunt angajați în unitatea respectivă, dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu. (5) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare. (6) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale și în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineață și durează 24 de ore. (7) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligația de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă și de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute. (8) Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică și psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situații de urgență, conform competențelor profesionale ale acestuia.		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de cardiologie/cardiologie pediatrică, după caz, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010(Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie cardiovasculară, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010(Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie și cateterism cardiac, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010(Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		
4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI, conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare(Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

5.	Minimum 2 medici cardiologi/cardiologi pediatri, după caz, cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul cardiologiei intervenționale		
6.	Minimum un medic cardiolog/cardiolog pediatru, după caz, cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene		
7.	Personal medical încadrat/contractat în structura de specialitate în supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
8.	Echipa multidisciplinară "Heart Team" constituită din medici în specialitățile cardiologie (cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul cardiologiei intervenționale și, respectiv, competență sau atestat de studii complementare în domeniul ecocardiografiei transesofagiene), chirurgie cardiovasculară, ATI; după caz, echipa poate fi extinsă cu medici cardiologi cu atestat de studii complementare în domeniul electrofiziologiei cardiace intervenționale, medici neurologi, medici nefrologi, medici cu specialitatea diabet, nutriție și boli metabolice. Decizia terapeutică și efectuarea procedurii se realizează la fiecare caz de echipa multidisciplinară "Heart Team" în funcție de beneficiile și riscurile fiecărui tip de intervenție, cu acordul informat al pacientului/reprezentantului legal al acestuia.		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
I	Angiograf		
II	Dotare minimă a sălii de operație ("on site"):		
1.	- masă chirurgicală		
2.	- aparat anestezie/ventilator		
3.	- pompă de circulație extracorporală		
4.	- aparat de autotransfuzie/retransfuzie (disponibil în spital)		
5.	- cardiodefibrilator		
6.	- ECMO (disponibil în spital)		
7.	- stimulator cardiac extern		
8.	- ecocardiograf cu sonde pentru examinare transtoracică și transesofagiană intraprocedural		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătură  
Manager

Semnătură  
Medic coordonator

Semnătură  
Director medical

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătură  
Director general

Semnătură  
Director relații contractuale

Semnătură  
Medic-șe

▶(la data 06-iul-2023 anexa 16, partea 12 modificat de Art. I, punctul 24. din Ordinul 506/2023 )

**PARTEA 13: ANEXA nr. 16 B.1: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programu național oncologie - Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*): Numele ....., prenumele .....

Adresă .....

\*) Răspunderea pentru Telefon ....., fax .....

completarea datelor îi E-mail .....

revine managerului.

Medic coordonator: Numele ....., prenumele .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

Director medical: Numele ....., prenumele .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară care are în structura organizatorică aprobată		
	- secție/compartiment de oncologie și/sau hematologie; - secție/compartiment de oncologie/hemato-oncologie pediatrică și/sau - structură de spitalizare de zi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru monitorizare afecțiuni oncologice, cu sau fără investigații de înaltă performanță;		
	- punct de recoltare a produselor biologice;		
	- farmacie cu circuit închis.		
II.	Asigurarea accesului la un laborator de analize medicale		
	- laborator de analize medicale în structura proprie sau - acord de colaborare/protocol/contract încheiat cu un furnizor de servicii medicale paraclinice		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU
1.	Comisie multidisciplinară de diagnostic și indicație terapeutică		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de oncologie și/hematologie, oncologie/hemato-oncologie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
3.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie...)		

### CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea

		DA	NU
I.	Dotări minime în farmacie, altele decât cele prevăzute în Normele privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 444/2019, cu modificările și completările ulterioare:		
1.	- program de pregătire a citostaticelor;		
2.	- hotă cu flux laminar;		
3.	- echipamente de protecție categoria a III-a specifice în lucrul cu substanțe citostatice.		
II.	Dotarea sectorului de terapie, alta decât cea prevăzută prin dispozițiile Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 914/2006, cu modificările și completările ulterioare:		
1.	- prize de oxigen sau concentrator de oxigen;		
2.	- dulap și frigider cu termometru pentru depozitarea citostaticelor necesare pentru o singură zi de tratament;		
3.	- cântar;		
4.	- taliometru;		
5.	- pompe elastomerice de unică folosință de 48 h, 96 h, 120 h;		
6.	- perfuzoare non PVC pentru administrarea paclitaxelului;		
7.	- ace Hubber 20-22 G;		
8.	- catetere tunelizate (portacath);		
9.	- trusă de urgență;		
10.	- echipamente de protecție categoria a III-a specifice în lucrul cu substanțe citostatice.		

### CAPITOLUL 5: Criterii privind organizarea evidenței primare și modalități de raportare

		DA	NU
1.	Unitatea sanitară raportează tumorile primare nou-diagnosticate, conform prevederilor legale în vigoare.		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
.....  
Manager

Semnătura  
.....  
Medic coordonator

Semnătura  
.....  
Director medical

### CAPITOLUL 6: CAS .....

Unitatea sanitară	Avizat	Neavizat

Semnătura  
.....  
Director general

Semnătura  
.....  
Director relații contractuale

Semnătura  
.....  
Medic-șef

►(la data 29-nov-2022 anexa 16, partea 13 modificat de Art. I, punctul 6. din Ordinul 980/2022 )

### PARTEA 14: ANEXA nr. 16 B.2

Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03  
**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**pentru includerea în Programul național de oncologie - Subprogramul de tratament medicamentos**  
**al bolnavilor cu afecțiuni oncologice - terapia avansată CAR-T**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică:		
- secție/compartiment de hematologie și/sau oncohematologie pediatrică		
- secție sau compartiment de terapie intensivă organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare		
- farmacie cu circuit închis		
- unitatea sanitară este acreditată pentru efectuarea transplantului de celule stem hematopoietice		
- secție/compartiment de neurologie/neurologie pediatrică**) sau - acord de colaborare/protocol/contract încheiat cu un furnizor de servicii de neurologie/neurologie pediatrică***)		
**) Se va completa doar de către unitățile sanitare care au în structură secție/compartiment de neurologie/neurologie pediatrică. ***) Se va completa doar de către unitățile sanitare care nu au în structură secție/compartiment de neurologie/neurologie pediatrică, însă au încheiat acord de colaborare/protocol/contract cu un furnizor de servicii de neurologie/neurologie pediatrică.		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de hematologie și/sau oncohematologie pediatrică conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali.)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali.)		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de neurologie/neurologie pediatrică conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali.)****)		
4. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (Precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie.)		
5. Cadru medical experimentat în tratarea bolnavilor imunodeprimați și instruit pentru tratarea complicațiilor specifice, care face dovada participării la programul implementat și susținut de deținătorul autorizației de punere pe piață, de informare și instruire cu privire la tratamentul cu tisagenlecleucel, în vederea pregătirii adecvate a bolnavului și a administrării corecte I a tratamentului și monitorizării		
****) Se va completa doar de către unitățile sanitare care au în structură secție/compartiment de neurologie/neurologie pediatrică.		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
--------------------	--------	----------

--	--	--

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 15: ANEXA nr. 16 B.3**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
pentru includerea în Programul național oncologie - Subprogramul de reconstrucție mamară după  
afecțiunii oncologice prin endoprotezare**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*):                      Nume ..... Prenume .....  
   Adresă .....  
   Telefon ..... fax .....  
   E-mail .....

Medic coordonator:            Nume ..... Prenume .....  
   Adresă .....  
   Telefon ..... fax .....  
   E-mail .....

Director medical:              Nume ..... Prenume .....  
   Adresă .....  
   Telefon ..... fax .....  
   E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare continuă		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată/avizată:		
1. - secție/compartiment de chirurgie generală/chirurgie oncologică și - secție/compartiment de chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă		
2. - secție/compartiment ATI categoria I sau II, organizată/organizat conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzii sanguină		
4. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare pentru specialitățile:		
1. - chirurgie generală/chirurgie oncologică sau chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă		
2. - ATI		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de chirurgie generală/chirurgie oncologică și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. 1 medic de specialitate chirurgie generală cu competență/atestat/supraspecializare în chirurgie oncologică și 1 medic de specialitate chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă cu experiență în chirurgia sânelui atestată de șeful/coordonatorul structurii		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Trusă pentru chirurgia sânelui		
2. Microscop operator/Lupe chirurgicale și trusă de instrumente microchirurgicale în situația în care endoprotezarea asociază și o tehnică autoloagă de anastomoze microvasculare (după caz)		
3. Depărtător cu cablu optic		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager,  
.....

Semnătura  
Medic coordonator,  
.....

Semnătura  
Director medical,  
.....

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 16: ANEXA nr. 16 B.4.1**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**Pentru includerea în Programul național oncologic - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară Leucemii acute și neoplasme mielodisplazice**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*:  
 Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator:  
 Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical:  
 Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară care are în structura organizatorică aprobată:		
- laborator de analize medicale din structura spitalului		
- secție de Hematologie		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
<b>I. DIAGNOSTICUL HEMOPATIILOR MALIGNE</b>		
1. Personal specializat cu pregătire în diagnosticul prin imunofenotipare a leucemiilor acute și neoplasme mielodisplazice, cu o experiență de minim 2 ani în diagnosticul leucemiilor acute și a și neoplasme mielodisplazice și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
2. În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului citogenetic și FISH, acesta va face dovada încadrării cu personal specializat în examenul citogenetic și FISH cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
3. În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin RT-PCR acesta va face dovada încadrării cu personal specializat în examenul RT-PCR cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
4. În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin secvențiere convențională sau NGS acesta va face dovada încadrării cu personal specializat cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
<b>I. Dotări minime pentru includere în program:</b>		
<b>1. Citologie și citochimie</b>		
1.1. Microscop optic cu examinare în câmp luminos		
<b>2. Citometrie în flux</b>		
2.1. - citometru în flux cu minimum 8 culori în stare de funcționare		
<b>II. Dotări pentru efectuarea examenului citogenetic și FISH</b>		



<b>1.</b>	<b>Citogenetică pentru:</b>		
1.1.	- culturi celulare		
1.2.	- hotă de biosecuritate clasa A2;		
1.3.	- incubator cu atmosferă controlată de CO2;		
1.4.	- microscop inversat;		
1.5.	- microscopie optică		
1.6.	- microscop cu examinare în câmp luminos cu lumină transmisă și epifluorescență;		
<b>III.</b>	<b>Dotări pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin RT-PCR:</b>		
1.	- sistem real time PCR;		
2.	- thermocycler PCR;		
	- sistem electroforeză chip/microfluidică/clasic		
<b>IV.</b>	<b>Dotări pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin secvențiere convențională sau NGS</b>		
1.	- platforma NGS/secvențiere convențională		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

### CAPITOLUL 5:

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

▶(la data 01-oct-2023 anexa 16, partea 16 modificat de Art. I, punctul 60. din Ordinul 774/2023 )

### PARTEA 16<sup>1</sup>: ANEXA nr. 16 B.4.2

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**Pentru includerea în Programul național oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară**  
**Sindroame mieloproliferative cronice și**  
**Sindroame limfoproliferative cronice**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 Manager \*                      Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....  
 Medic coordonator:            Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....  
 Director medical:              Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești sau Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice		

### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I	Unitate sanitară care are în structura organizatorică aprobată:		

- laborator de investigații medicale paraclinice organizat conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată sau		
- unitate medico-sanitară cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare sau		
- unitate sanitară ambulatorie de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie sau		
- laborator de analize medicale din structura spitalului sau		
- centrul de diagnostic și tratament		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU
1.	Personal specializat cu pregătire în diagnosticul prin imunofenotipare a hemopatiilor maligne cronice, cu o experiență de minim 2 ani în diagnosticul hemopatiilor maligne cronice și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
2.	În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului citogenetic și FISH în diagnosticul hemopatiilor maligne cronice, acesta va face dovada încadrării cu personal specializat în examenul citogenetic și FISH cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
3.	În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin RT-PCR în diagnosticul hemopatiilor maligne cronice acesta va face dovada încadrării cu personal specializat în examenul RT-PCR cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		
	În situația în care furnizorul de servicii medicale solicită încheierea contractului și pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin secvențiere convențională sau NGS în diagnosticul hemopatiilor maligne cronice acesta va face dovada încadrării cu personal specializat cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire). Atestarea experienței se realizează conform celor prevăzute în Anexa nr. 16 B.4.3.		

### CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea

		DA	NU
<b>I. Dotări minime pentru includere în program:</b>			
<b>1 Citometrie în flux</b>			
1.1 - citometru în flux cu minimum 8 culori în stare de funcționare			
<b>II. Dotări pentru efectuarea examenului citogenetic și FISH</b>			
<b>1. Citogenetică pentru:</b>			
1.1. - culturi celulare			
1.2. - hotă de biosecuritate clasa A2;			
1.3. - incubator cu atmosferă controlată de CO <sub>2</sub> ;			
1.4. - microscop inversat;			
1.5. - microscopie optică			
1.6. - microscop cu examinare în câmp luminos cu lumină transmisă și epifluorescență;			
<b>III. Dotări pentru efectuarea examenului de biologie moleculară:</b>			
1. - sistem real time PCR;			
2. - thermocycler PCR;			
- sistem electroforeză chip/microfluidică/clasic			
<b>IV. Dotări pentru efectuarea examenului de biologie moleculară prin secvențiere convențională sau NGS</b>			
1. - platforma NGS/secvențiere convențională			

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

### CAPITOLUL 5:

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

### PARTEA 16<sup>2</sup>: ANEXA nr. 16 B.4.3

UNITATEA SANITARĂ .....

**Programul național de oncologie - Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară**  
**ADEVERINȚA DE ÎNDEPLINIRE CRITERIILOR EXPERTIZĂ ÎN DIAGNOSTICUL HEMOPATIILOR MALIGNELOR PRIN IMUNOFENOTIPARE/CITOGENETICĂ/BIOLOGIE MOLECULARĂ**

NR. .... DIN DATA .....

Domnul/Doamna (nume și prenume) .....

Specialitate .....

Îndeplinește următoarele criterii în urma activității în unitatea noastră:

diagnosticul prin imunofenotipare a leucemiilor acute și neoplasme mielodisplazice, cu o experiență de minim 2 ani în diagnosticul leucemiilor acute și neoplasme mielodisplazice și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire)

examenul citogenetic și FISH cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire)

examenul RT-PCR cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire)

examenul de biologie moleculară prin secvențiere convențională sau NGS cu experiență în domeniu de cel puțin 2 ani și un număr minim de 50 de cazuri diagnosticate în ultimele 12 luni (cazuri noi și în urmărire)

Au fost verificate documentele corespunzătoare instruirii în tehnica/tehnicile de laborator menționate, care se atașează.

Coordonator Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară sau responsabil/șef de laborator

Nume și prenume .....

Semnătura .....

Data .....

▶(la data 01-oct-2023 anexa 16, partea 16 completat de Art. I, punctul 61. din Ordinul 774/2023 )

**PARTEA 17: - Anexa 16 B.5 - CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programul național de oncologie - Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*/Reprezentant legal:

\*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

Nume....., prenume.....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

Medic coordonator:

Nume ....., prenume .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

Director medical:

Nume ....., prenume .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I	Unitate sanitară care are în structura organizatorică aprobată		
	- laborator de radioterapie autorizat CNCAN		
	- secție/compartiment/contract cu echipa ATI (medic, asistentă de anestezie) pentru unitățile care oferă servicii de RT pentru pacienți pediatrici, cu anestezie**		
	- salon postanestezie pentru unitățile care nu au în structură secție/compartiment ATI**		

\*\*Aceste rubrici se vor completa doar de către unitățile de specialitate care vor desfășura activități care necesită anestezie.

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Medici radioterapeuți*** (1 post/aparat de radioterapie/tură)		
2.	Fizicieni medicali*** (1 post/aparat de radioterapie/tură)		

3.	Ingineri (1 post/laborator de radioterapie) sau contract de service		
4.	Asistenți medicali/tehnicieni*** (3 posturi/aparat de radioterapie/tură)		
5.	Medic ATI (angajat sau cu contract de colaborare)		

\*\*\*Calificările personalului (medici în specialitatea radioterapie, fizicieni, tehnicieni de radioterapie) pentru SBRT sunt următoarele:

- curs de perfecționare de stereotaxie național acreditat de Ministerul Sănătății sau Colegiul Medicilor din România sau atestat de absolvire curs internațional omonim pentru medici și fizicieni medicali; și
  - curs de stereotaxie regional/național acreditat de Ministerul Sănătății sau atestat de absolvire internațional omonim pentru tehnicieni de radioterapie; și
  - stagiu de perfecționare de stereotaxie pentru medici, fizicieni și tehnicieni, în instituții medicale cu expertiză în domeniu, în România sau în afara ei,
- sau
- stagii de perfecționare în stereotaxie efectuate în unitatea sanitară care are infrastructura capabilă a efectua radioterapie stereotactică.

### CAPITOLUL 3: Criterii privind dotarea

	Instalații de radioterapie autorizate CNCAN pentru efectuarea cel puțin a uneia dintre următoarele tipuri de radioterapie:	DA	NU
1.	Radioterapie cu ortovoltaj: - aparat de ortovoltaj cu aplicatori și filtre în funcție de tumoră		
2.	Radioterapie cu accelerator liniar 2D - simulator 2D convențional - aparat de tratament tip accelerator - sistem dozimetric - sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de tratament		
3.	Radioterapie cu accelerator liniar 3D - simulator CT - aparat de tratament tip accelerator - sistem de plan tratament (TPS) - stații de lucru pentru conturarea volumelor-țintă de către medici, stații de lucru pentru planurile de tratament pentru fizicieni și stații de lucru pentru sistemul informatic din radioterapie - sistem dozimetric - sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de tratament - sisteme de imobilizare pacient pentru sala de simulare și sala de tratament, adaptate diverselor localizări tumorale - sistem de portal imaging tip kV/MV		
4.	IMRT - simulator CT - aparat de tratament tip accelerator, obligatoriu cu MLC (colimator multilamelar) - sistem de plan tratament (TPS), soft dedicat pentru IMRT; - stații de lucru pentru conturarea volumelor-țintă de către medici, stații de lucru pentru planurile de tratament pentru fizicieni și stații de lucru pentru sistemul informatic din radioterapie - sistem dozimetric de verificare a planului de tratament (fantom/dozimetrie portală sau echivalentă) - sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de tratament - sisteme de imobilizare pacient pentru sala de simulare și sala de tratament, adaptate diverselor localizări tumorale - sistem de portal imaging tip kV/MV pentru cancerul capului, gâtului și toracelui (inclusiv mamar), dacă CBCT indisponibil		
5.	Brahiterapie 2D - simulator 2D - sistem de imagistică cu braț C - instalație de brahiterapie cu tuburi de transfer pentru sursa radioactivă pentru procedura de tratament - sistem de plan tratament (TPS), soft dedicat pentru 2D - accesorii brahiterapie (masă radiotransparentă, cu suporturi ginecologice, să permită abordarea pozițiilor dorite - decubit dorsal și litotomie -, mobilă și să aibă sistem de blocare a mișcării în timpul tratamentului; seturi de aplicatori intracavitari, de contact sau interstițiali, container de urgență pentru surse, forceps lung) - sistem de dozimetrie dedicat pentru brahiterapie (inclusiv măsurarea debitului sursei, electrometru pentru HDR) - sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de brahiterapie		
6.	Brahiterapie 3D - simulator CT/RMN - instalație de brahiterapie cu tuburi de transfer pentru sursa radioactivă pentru procedura de tratament - sistem de plan tratament (TPS), soft dedicat pentru 3D - accesorii brahiterapie compatibile cu CT/RMN (masă CT/RMN compatibilă, cu suporturi ginecologice, să permită abordarea pozițiilor dorite - decubit dorsal și litotomie -, mobilă și să aibă sistem de blocare a mișcării în timpul tratamentului; seturi de aplicatori intracavitari, de contact sau interstițiali, container de urgență pentru surse, forceps lung)		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

	- sistem de dozimetrie dedicat pentru brahiterapie (inclusiv măsurarea debitului sursei, electrometru pentru HDR)		
	- sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de brahiterapie		
7.	Brahiterapie 3D prostată implant permanent (LDR) sau temporar (HDR)		
	- sistem de plan tratament dedicat		
	- ecografie endorectală		
	- Stepper unit + Grila de reperaj + sisteme de solidarizare cu masa de tratament		
	- sistem dozimetric dedicat pentru brahiterapie		
8.	RT stereotactică pentru craniu și extracranian ținte "fixe" (recidive în sfera ORL, metastaze osoase calotă, coloană, bazin, femur, humerus proximal)		
	- simulator CT/simulator RMN		
	- sisteme de imobilizare rigidă a pacientului pentru sala de simulare și sala de tratament (mască specifică RT stereotactice)		
	- aparat de tratament tip accelerator, obligatoriu cu: MLC (colimator multilamelar cu lame < = 6,5 mm sau colimator cu conuri), energie minimum 6 MV și debit de minimum 800 MU/min. cu FFF		
	- sisteme de portal imaging de tip CBCT		
	- sistem de plan tratament (TPS) cu opțiune de RT stereotactică		
	- masă de iradiere cu 6 grade de libertate sau demonstrarea unui sistem eficient de control al calității prin care suma erorilor determinate de poziționarea mesei, poziționarea colimatorului, poziționarea Gantry, poziționarea MLC să nu depășească 3 mm		
	- sisteme de dozimetrie de verificare a planului de tratament pe fantom dedicat RT stereotactice		
	- sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de tratament		
9.	RT stereotactică extracranian, inclusiv metastaze osoase cu mobilitate semnificativă în timpul RT (stern, coaste, altele decât cele de la punctul 8)		
	- simulator CT/simulator RMN cu abilitate de 4D-CT		
	- sisteme de imobilizare rigidă a pacientului pentru sala de simulare și sala de tratament		
	- aparat de tratament tip accelerator, obligatoriu cu MLC (colimator multilamelar cu lame < = 6,5 mm sau colimator cu conuri), energie minimum 6 MV și debit de minimum 800 MU/min. cu FFF		
	- sisteme de portal imaging tip CBCT		
	- sistem de monitorizare și control al mobilității țintei		
	- masă de iradiere cu 6 grade de libertate sau demonstrarea unui sistem eficient de control al calității prin care suma erorilor determinate de poziționarea mesei, poziționarea colimatorului, poziționarea Gantry, poziționarea MLC să nu depășească 3 mm		
	- sistem de plan tratament (TPS), cu opțiunea de SBRT		
	- sisteme de dozimetrie de verificare a planului de tratament pe fantom dedicat RT stereotactice		
10.	Specific pentru radioterapia pediatrică (subiecți < 18 ani) **		
	În plus față de specificațiile pentru IMRT sau SBRT de la adulți, pentru cazurile care necesită anestezie, activitatea ATI se desfășoară respectând normele de organizare și dotare prevăzute în art. 3-9, art. 12 și anexa nr. 1 din anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare**.		
11.	Iradiere totală (corporală/medulară/cutanată totală)		
	simulator CT		
	aparat de tratament tip accelerator, obligatoriu cu MLC (colimator multilamelar)		
	- sistem de plan tratament (TPS), soft dedicat pentru IMRT;- stații de lucru pentru conturarea volumelor-țintă de către medici, stații de lucru pentru planurile de tratament pentru fizicieni și stații de lucru pentru sistemul informatic din radioterapie		
	sistem dozimetric, inclusiv dozimetrie in vivo (TLD sau echivalente)		
	sistem audio/video de comunicare, urmărire și comandă cu sala de tratament		
	sisteme de imobilizare pacient pentru sala de simulare și sala de tratament		
	sistem de portal imaging tip CBCT		
	sistem de verificare a planului de tratament pe fantom		

\*\*Aceste rubrici se vor completa doar de către unitățile de specialitate care vor desfășura activități care necesită anestezie.

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**CAPITOLUL 4:**  
CAS .....

Unitatea sanitară:	Avizat	Neavizat
.....		

Semnătura  
Director general

Semnătura  
Director relații contractuale

Semnătura  
Medic-șef

▶(la data 28-nov-2023 anexa 16, partea 17 modificat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 1.106/2023 )

**PARTEA 18: - Anexa 16 B.6 - CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programu național de oncologie - Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail.....  
Reprezentant legal\* :

\*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului/reprezentantului legal.

Nume ....., prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ....., fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator:

Nume ....., prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ....., fax .....  
E-mail .....

Director medical:

Nume ....., prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ....., fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești sau		
	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară organizată ca:		
1.	- laborator de investigații medicale paraclinice organizat conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare; sau - unitate medico-sanitară cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare; sau - unitate sanitară ambulatorie de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie; sau - laborator din structura spitalului; sau - centru de diagnostic și tratament/centru medical		
2.	Să facă dovada că pe toată durata programului de activitate solicitat a fi contractat cu casa de asigurări de sănătate, care nu poate fi mai mică de 6 ore pe zi - de luni până vineri, pentru fiecare laborator de anatomie patologică/laborator de anatomie patologică organizat ca și compartiment în structura laboratorului de analize medicale, este acoperită prin prezența unui medic de specialitate anatomie patologică		
3.	Să efectueze efectiv în România, în laboratorul de anatomie patologică/compartimentul de anatomie patologică din structura laboratorului de analize medicale, toate testările din pachetul/pachetele de testare		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Personal specializat cu pregătire în diagnosticul prin IHC și/sau FISH al tumorilor solide maligne, cu experiență de minimum 3 ani în diagnosticul acestora și un număr minim de 30 de cazuri cu tumori solide maligne diagnosticate în ultimele 12 luni, indiferent de subtipul acestora		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea și participarea la controale externe de calitate**

4.1.	Dotare	DA	NU
	Platforma IHC automată cu marcaj CE		
4.2.	Să facă dovada** participării la controalele externe de calitate [cel puțin o (1) dată în anul calendaristic anterior] pentru:		
	- metodă IHC		
	- metodă FISH		

\*\*Dovada participării la controalele externe de calitate se va face pentru IHC sau FISH sau IHC+FISH în funcție de serviciile de testare solicitate a fi contractate de către furnizor, corespunzătoare tipurilor de tumori solide prevăzute în Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne.  
 Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Reprezentant legal

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	Avizat	Neavizat
.....		

Semnătura  
Director general

Semnătura  
Director relații contractuale

Semnătura  
Medic-șef

▶(la data 28-nov-2023 anexa 16, partea 18 modificat de Art. I, punctul 20. din Ordinul 1.106/2023 )

**PARTEA 18<sup>1</sup>: - Anexa 16 B.7 - CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programu național de oncologie - Subprogramul național de testare genetică**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon. ....  
 Fax .....  
 E-mail .....  
 Reprezentant legal\*:

\*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului/reprezentantului legal.

Nume ....., prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ....., fax .....  
 E-mail .....  
 Medic coordonator:  
 Nume ....., prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ....., fax .....  
 E-mail .....  
 Director medical:  
 Nume ....., prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ....., fax .....  
 E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești sau		
	Unitate sanitară aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale paraclinice		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară organizată ca:		

1.	- laborator de anatomie patologică sau - laborator de analize medicale cu compartiment de anatomie patologică		
2.	Să facă dovada că pe toată durata programului de activitate solicitat a fi contractat cu casa de asigurări de sănătate, care nu poate fi mai mică de 6 ore pe zi - de luni până vineri, pentru fiecare laborator de anatomie patologică/laborator de anatomie patologică organizat ca și compartiment în structura laboratorului de analize medicale, este acoperită prin prezența unui medic de specialitate anatomie patologică		
3.	Să efectueze efectiv în România, în laboratorul de anatomie patologică/compartimentul de anatomie patologică din structura laboratorului de analize medicale toate testările din pachetul/pachetele de testare		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind participarea la controale externe de calitate, dotare și cerințe suplimentare privind specializarea medicilor anatomopatologi pentru efectuarea unor testări (1) \_**

		DA	NU
1.	Cancer colorectal local avansat sau metastazat		
1.1.	Să facă dovada participării la controalele externe de calitate [cel puțin o dată (1) în anul calendaristic anterior] pentru:		
	- metoda IHC (imunohistochimie)		
	- metoda PCR (reacția de polimerizare în lanț) sau metoda NGS (secvențiere de ultimă generație)		
1.2.	Dotare:		
	- platformă/aparat IHC automată cu marcaj CE		
	- platformă/aparat PCR sau platformă/aparat NGS		
2.	Cancer ovarian local avansat și metastazat		
2.1.	Să facă dovada participării la controalele externe de calitate [cel puțin o dată (1) în anul calendaristic anterior] pentru:		
	- metoda IHC (imunohistochimie)		
	- metoda NGS (secvențiere de ultimă generație)		
2.2.	Dotare:		
	- platformă/aparat IHC automată cu marcaj CE		
	- platformă/aparat NGS		
3.	Cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici (NSCLC) (Nota 1)		
3.1.	Să facă dovada participării la controalele externe de calitate [cel puțin o dată (1) în anul calendaristic anterior] pentru:		
	- IHC - testare ALK		
	- IHC - testare PD-L1 pentru una din clonele folosite în anul anterior cu păstrarea obligativității certificării medicului pentru diagnosticul fiecărei clone, pentru:		
	- clona SP 142		
	- clona SP 263		
	- clona 22 C3		
	- metoda IHC (imunohistochimie)		
	- metoda PCR (reacția de polimerizare în lanț)		
	- metoda NGS (secvențiere de ultimă generație)		
3.2.	Cerințe medic/medici anatomopatolog(i)		
	- personalul specializat (medici anatomopatologi) să dețină atestat/certificat pentru efectuarea PD-L1 (prin IHC) pentru fiecare tip de clonă contractată		
3.3.	Dotare:		
a)	Pentru pachetul 1, 2 și 3 de testare:		
	- platformă/aparat IHC automată cu marcaj CE		
	- platformă/aparat NGS		
	- platformă/aparat Ventana pentru PD-L1 clona SP 142 și clona Sp 263		
	- platformă/aparat Autostainer 48 Agilent/platformă/aparat OMNIS pentru PD-L1 clona 22 C3		
b)	Pentru pachetul 1 și 4 de testare:		
	- platformă/aparat IHC automată cu marcaj CE		
	- platformă/aparat PCR		
	- platformă/aparat Ventana pentru PD-L1 clona Sp 263		
c)	Pentru pachetul 5 de testare:		
	- platformă/aparat PCR sau platformă/aparat NGS		
4.	Neoplasm mamar (Nota 2)		
4.1.	Să facă dovada participării la controalele externe de calitate [cel puțin o dată (1) în anul calendaristic anterior] pentru:		
	- IHC - testare HR+HER2 + Ki67		
	- ISH (SISH/FISH/DISH) - testare HER2		
	- metoda NGS (secvențiere de ultimă generație)		
	- IHC - testare PD-L1 clona contractată		
	- metoda PCR (reacția de polimerizare în lanț), după caz (pentru testarea PIK3CA, dacă aceasta nu se efectuează prin metoda NGS)		
4.2.	Cerințe medic/medici anatomopatolog(i)		
	- personalul specializat (medici anatomopatologi) să dețină atestat/certificat pentru:		
	- efectuarea PD-L1 clona contractată (prin IHC)		
	- efectuarea HER2 prin:		
	- IHC		
	- ISH (SISH/FISH/DISH)		
4.3.	Dotare:		



a)	pentru pachetul 1 de testare:		
	- platformă/aparat IHC automată cu marcaj CE sau - platformă/aparat comună IHC și ISH cu marcaj CE		
b)	pentru pachetul 2 de testare:		
	- platformă/aparat ISH automată cu marcaj CE sau - platformă/aparat comună IHC și ISH cu marcaj CE		
c)	pentru pachetul 3 de testare:		
	- platformă/aparat NGS		
	- platformă/aparat Ventana		
	- platformă/aparat PCR, după caz (pentru testarea PIK3CA, dacă aceasta nu se efectuează prin metoda NGS)		

**(2)** \_

NOTA 1

1. Este recomandat ca același furnizor să efectueze și să contracteze toate cele 5 pachete de testare.
2. Sunt obligatorii efectuarea și contractarea pachetului 1, 2 și 3 de către un furnizor. În situația în care pe pachetul 1 de testare nu se confirmă diagnosticul de carcinom bronhopulmonar NSCLC care să necesite testarea ulterioară pe pachetul de testare 2 sau 3, acestea nu se vor efectua de către furnizor.
3. Sunt obligatorii efectuarea și contractarea pachetului 1 și 4 de testare de către un furnizor. În situația în care pe pachetul 1 de testare nu se confirmă diagnosticul de carcinom bronhopulmonar NSCLC care să necesite testarea ulterioară pe pachetul 4 de testare, acesta nu se va efectua de către furnizor.
4. Furnizorul care efectuează și contractează pachetul 5 de testare nu este obligatoriu să efectueze și să contracteze și pachetele de testare 1, 2 și 3 sau 1 și 4 sau 1, 2, 3 și 4.

**(3)** \_

NOTA 2

1. Este recomandat ca același furnizor să efectueze și să contracteze toate pachetele de testare.
2. Este obligatoriu a fi efectuate și contractate pachetele de testare 1 și 2 de către un furnizor.  
Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Reprezentant legal

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	Avizat	Neavizat
.....		

Semnătura  
Director general

Semnătura  
Director relații contractuale

Semnătura  
Medic-șef

▶(la data 28-nov-2023 anexa 16, partea 18^1 modificat de Art. I, punctul 21. din Ordinul 1.106/2023 )

**PARTEA 19: ANEXA nr. 16 C**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție/compartiment de otorinolaringologie		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizat conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria....)		
3. - structură de explorări funcționale - audiologie		
4. - bloc operator		
5. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile		
1. - ORL		
2. - ATI		
III. Asigurarea accesului la servicii conexe actului medical		
1. - structură pentru acordarea serviciilor de logopedie specializate în lucrul cu bolnavii hipoacuzici în structura proprie sau		
- contract cu o structură specializată pentru furnizarea de servicii conexe actului medical în domeniul logopediei		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de otorinolaringologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de explorări funcționale - audiologie		
4. Medic de specialitate cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul audiologiei		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Echipamente medicale specifice chirurgiei otologice;		
2. Echipamente medicale pentru diagnostic audiologic - sistem complet pentru diagnosticul surdității la orice vârstă: - impedancemetric;		
- aparat de otoemisii acustice;		
- aparat de potențiale auditive de diagnostic (BERA și ASSR);		
- audiometru pentru audiograma tonală, vocală și în câmp liber.		
3. Monitor de nerv facial		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 20: ANEXA nr. 16 D.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în programul național de diabet zaharat - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		
2. Ambulatoriu de specialitate aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
<b>I Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1. - secție sau compartiment specialitate diabet, nutriție și boli metabolice - pentru pompe de insulină, <b>sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei</b>		
2. - ambulatoriu de specialitate sau - structură de spitalizare de zi diabet, nutriție și boli metabolice - pentru <b>sisteme de monitorizare continuă a glicemiei</b>		
3. - farmacie cu circuit închis		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției sau compartimentului de diabet, nutriție și boli metabolice conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (cel puțin 1 medic specialist/primar/cu competența sau atestat, recunoscut de către CMR, care a absolvit un curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice		
2. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și ai asistenților medicali de farmacie: funcție de normativ, în raport cu mărimea și tipul unității spitalicești)		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 21: ANEXA nr. 16 D:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de diabet zaharat - dozarea hemoglobinei glicozilate**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Reprezentant lega\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine reprezentantului legal.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate**



2.	- structură de explorări funcționale - explorări ale sistemului nervos		
3.	- farmacie cu circuit închis		
<b>II. Asigurarea accesului la servicii medicale paraclinice</b>			
1.	- structură proprie de radiologie și imagistică medicală - CT sau - contract cu o unitate sanitară pentru asigurarea acestui serviciu minimum 12 ore/zi		
2.	- structură proprie de radiologie și imagistică medicală - IRM sau - contract cu o unitate sanitară pentru asigurarea acestui serviciu minimum 12 ore/zi		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurologie/neurologie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare [(cel puțin 3 medici specialiști/primari de neurologie sau neurologie pediatrică și cel puțin 6 asistenți medicali) (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali.)]		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (Precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie.)		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**CAPITOLUL 4:**

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 23: ANEXA nr. 16 F.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
Pentru includerea în Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei - tratamentul  
bolnavilor care necesită intervenții chirurgicale**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
<b>I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1.	- secții în specialitățile chirurgicale	
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizate conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)	
3.	- bloc operator	
4.	- laborator de analize medicale în cadrul căruia se poate efectua investigații paraclinice pentru monitorizarea bolnavului hemofilic pre-, intra- și postoperator	
5.	- unitate de transfuzie sanguină	
6.	- farmacie cu circuit închis	
7.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016	
<b>II. Asigurarea accesului la asistență medicală multidisciplinară pentru documentarea răspunsului individual la administrarea de factor de coagulare</b>		
1.	- secție/compartiment de hematologie sau	
	- secție/compartiment de pediatrie sau	

	- secție/compartiment de medicină internă pentru județele unde nu există unități sanitare cu paturi cu secție/compartiment de hematologie sau contract/protocol de colaborare pentru acordarea de asistență medicală de specialitate bolnavilor cu hemofilia și talasemie		
2.	- secție/compartiment de recuperare medicală din structura proprie sau - contract/protocol de colaborare cu o unitate sanitară pentru acordarea de asistență medicală de recuperare după intervenții chirurgicale		
III.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- chirurgicale		
2.	- ATI		
3.	- paraclinice - laborator de analize medicale		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secțiilor de specialități chirurgicale conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
3.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		
4.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

### CAPITOLUL 4:

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

### PARTEA 24: ANEXA nr. 16 F.2:

#### CHESTIONAR DE EVALUARE

Pentru includerea în Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei - tratamentul bolnavilor care nu necesită intervenții chirurgicale

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de hematologie sau - secție/compartiment de pediatrie sau - secție/compartiment de medicină internă pentru județele unde nu există unități sanitare cu paturi de secție/compartiment de hematologie sau - structură de spitalizare de zi pentru monitorizarea și tratamentul talasemiei și hemofiliei		
2.	- laborator de analize medicale		
3.	- unitate de transfuzie sanguină		

4. - farmacie cu circuit închis		
---------------------------------	--	--

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de hematologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de pediatrie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de medicină internă conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 25: ANEXA nr. 16 G.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - tratament medicamentos pentru boala Fabry, boala Pompe, tirozinemia, mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler), mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter), afibrinogenemie congenitală, sindrom de imunodeficiență primară, mucopolizaharidoză tip IVA (sindromul Morquio), boala Castelman**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi din zona de reședință a bolnavilor care are în structura organizatorică: - secție/compartiment de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului - farmacie cu circuit închis		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		

**CAPITOLUL 4: Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori pentru patologia care face obiectul**

**de activitate al programului**

Denumirea programului	Patologia care face obiectul de activitate	Secția/compartimentul în cadrul căreia/căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Boala Fabry	Pediatrie Cardiologie Genetică medicală Neurologie Nefrologie	Pediatrie Cardiologie Genetică medicală Neurologie Nefrologie
	Boala Pompe	Pediatrie Genetică medicală Medicină internă Neurologie	Pediatrie Genetică medicală Medicină internă Neurologie
	Tirozinemie	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Mucopolizaharidoză tip II	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Mucopolizaharidoză tip I	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Afibrinogenemie congenitală	Pediatrie Medicină internă Hematologie	Pediatrie Medicină internă Hematologie
	Sindrom de imunodeficiență primară	Imunologie clinică și alergologie Imunologie clinică și alergologie copii Pediatrie Medicină internă	Alergologie și imunologie clinică Pediatrie Medicină internă
	Mucopolizaharidoză tip IVA	Pediatrie Medicină internă Reumatologie Neurologie Genetică medicală	Pediatrie Medicină internă Reumatologie Neurologie Genetică medicală
	Boala Castelman	Hematologie (sau, după caz, oncologie medicală)	Hematologie (sau, după caz, oncologie medicală)

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
Director general

Semnătura  
Director relații contractuale

Semnătura  
Medic-șef

**PARTEA 26: ANEXA nr. 16 G.2:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - tratamentul medicamentos pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune, hipertensiune arterială pulmonară, amiloidoză cu transtiretină, scleroza sistemică și ulcerele digitale evolutive, purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică, hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4), scleroză tuberoasă, Sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa), Hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU



I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
- secție/compartiment de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului		
- farmacie cu circuit închis		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		

**CAPITOLUL 4: Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori în patologia care face obiectul de activitate al programului**

Denumirea programului	Patologia care face obiectul de activitate	Secția/compartimentul în cadrul căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Boli neurologice degenerative/inflamator-imune	Neurologie	Neurologie
	Scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive	Reumatologie	Reumatologie
	Purpură trombocitopenică imună idiopatică cronică	Hematologie, hemato-oncologie pediatrică, onco-hematologie pediatrică, oncologie pediatrică	Hematologie, medic pediatru cu supraspecializare în hemato-oncologie pediatrică/oncologie pediatrică, competență în oncopediatrie, atestat de studii complementare în oncologie și hematologie pediatrică, medic cu specialitatea oncologie și hematologie pediatrică,
	Amiloidoză cu transtiretină	Neurologie Hematologie Cardiologie	Neurologie Hematologie Cardiologie
	Fenilcetonurie Deficit de tetrahidrobiopterină	Pediatrie Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice copii Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	Pediatrie Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
	Scleroză tuberoasă	Neurologie Neurologie pediatrică Nefrologie Urologie	Neurologie Neurologie pediatrică Nefrologie Urologie
	HTAP	Cardiologie Cardiologie copii Pneumologie	Cardiologie Pneumologie
	Sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	Nefrologie Nefrologie copii Pediatrie, Anestezie și Terapie intensivă, Hematologie, Onco-hematologie pediatrică	Nefrologie, Nefrologie pediatrică, Pediatrie, Anestezie și terapie intensivă Hematologie, Oncologie și hematologie pediatrică.
	Hemoglobinurie paroxistică nocturnă (HPN)	Hematologie	Hematologie

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

**PARTEA 27: ANEXA nr. 16 G.3:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare tratamentul bolnavilor cu epidermoliză buloasă**

Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*):

Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție clinică dermatologie		
2. - sala pentru mici intervenții chirurgicale dermatologice		
3. - farmacie cu circuit închis		
4. - ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției clinice de dermatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....)		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Dermatoscop		
2. Aparat foto digital (macro, cam. 7 Mpix)		
3. Electrocauter		
4. Trusă mică chirurgie dermatologică		
5. Posibilitate izolare bolnav		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAJII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 28: ANEXA nr. 16 G.4:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
 Pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - pentru tratamentul  
 bolnavilor cu osteogeneză imperfectă**

Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are structura organizatorică aprobată:		
1. - secție clinică de ortopedie pediatrică sau - secție clinică de ortopedie - traumatologie		
2. - bloc operator		
3. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
5. - farmacie cu circuit închis		
6. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
- ortopedie pediatrică sau - ortopedie - traumatologie		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției clinice de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției clinice de ortopedie - traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Medic de specialitate care face dovada participării la un modul de pregătire în utilizarea tijelor telescopice și a altor materiale de osteosinteză utilizabile în fragilități osoase masive în perioada de creștere: - ortopedie pediatrică sau - ortopedie - traumatologie		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Medic ATI cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul terapiei intensive pediatrice		
5. Personal medical încadrat în structura de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
I. Pentru unitățile sanitare în cadrul cărora se realizează implantul tijelor telescopice		
1. Injectomate în secția de ortopedie pediatrică		
2. Masa de operație radiotransparentă		
3. Amplificator de imagine		
4. Osteotoame electrice/pneumatice cu energie reglabilă		
5. Instrumentar specific pentru osteosinteză telescopică		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 29: ANEXA nr. 16 G.5:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
 pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - tratamentul bolnavilor cu  
 atrofie musculară spinală**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....



Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
<b>I</b>	<b>Unitate sanitară cu paturi/ spital penitenciar detox care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1.	- secție/ compartiment de specialități psihiatrice sau - secție/ compartiment toxicomanie sau - paturi de toxicologie în structura ATI		
2.	- secție / compartiment ATI sau terapie intensivă pentru tratamentul de urgență a intoxicațiilor acute detox substitutiv / nonsubstitutiv și inițiere de tratament substitutiv		
3.	- laborator de analize medicale - compartiment de toxicologie pentru depistarea substanțelor psihoactive		
4.	- structură de primiri urgențe a bolnavilor cu agitație psihomotorie indusă de substanțe, intoxicație sau sevrăj la substanțe psihoactive (precizați tipul structurii: UPU, CPU sau CPU-S)		
5.	- farmacie cu circuit închis		
<b>II</b>	<b>Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>		
1.	- psihiatrie (monitorizarea evoluției pacienților internați)		
2.	- ATI sau terapie intensivă		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de psihiatrie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de toxicomanie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI sau terapie intensivă conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de primiri urgențe conform normativului de personal prevăzut prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4.	Asistenți sociali		
5.	Psihologi cu minim 40 ore de formare în adicții		
6.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....)		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Teste urinare de depistare a drogurilor în urină		
2.	Teste rapide de narcodependență		
3.	Aparat monitorizare gazometrie		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

►(la data 01-oct-2023 anexa 16, partea 30 modificat de Art. I, punctul 65. din Ordinul 774/2023 )

**PARTEA 30<sup>1</sup>: ANEXA nr. 16 H.2**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**Pentru includerea în Programul național de sănătate mintală - Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....  
Reprezentant legal/  
administrator\*: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine reprezentantului legal/administratorului.

**CAPITOLUL 1: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
1. Furnizorul de servicii conexe actului medical pentru persoane cu TSA are în structura organizatorică aprobată		
- cabinet de liberă practică pentru servicii conexe actului medical de psihologie în una din specialitățile: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Psihologi cu drept de liberă practică atestați în una din specialitățile: psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională și psihopedagogie specială, care îndeplinesc una dintre următoarele condiții de formare de specialitate în domeniul intervenției pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist:		
au absolvit un program internațional de formare profesională de lungă durată sau de scurtă durată de minimum 40 de ore într-o metodă de intervenție validată științific în tulburări din spectrul autist, avizată de Colegiul Psihologilor din România sau		
au absolvit un curs de formare continuă avizat de Colegiul Psihologilor din România de minimum 40 de ore (40 de credite) în domeniul intervențiilor psihologice validate științific în tulburări din spectrul autist sau		
fac dovada experienței profesionale în lucrul cu persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist de minimum 2 ani, demonstrată prin contractul individual de muncă, însoțit de fișa postului aferentă, precum și de o recomandare de la un psiholog cu drept de liberă practică având treapta de specializare specialist sau principal în una dintre specialitățile: psihologie clinică, psihoterapie, consiliere psihologică, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială, pentru psihologii cu drept de liberă practică angajați sau		
fac dovada experienței profesionale în lucrul cu persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist de minimum 2 ani, demonstrată prin anexa formei de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, precum și de o recomandare de la un psiholog cu drept de liberă practică având treapta de specializare specialist sau principal în una dintre specialitățile: psihologie clinică, psihoterapie, consiliere psihologică, psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională, psihopedagogie specială, pentru psihologii cu drept de liberă practică titulari ai unei forme de exercitare a profesiei.		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Minim două probe de evaluare psihologică care trebuie să evalueze abilitățile persoanei cu TSA, urmărind toate ariile de dezvoltare: abilitățile de comunicare, abilitățile de participare la activități, abilitățile sociale, abilitățile cognitive, abilitățile de limbaj receptive și expresive, abilitățile de autonomie personală cu excepția cabinetului de liberă practică pentru servicii conexe actului medical de psihologie în specialitatea psihopedagogie specială-logopedie		
2. Mobilier curent și scaune de diverse dimensiuni adaptate vârstei pacientului (adult/copil)		
3. Dulapuri compartimentate și închise, astfel încât materialele de lucru să nu fie la vedere		
4. Etajere pentru materialele de lucru specifice pentru activitățile de joacă		
5. Kit de lucru care să cuprindă seturi de imagini specifice organizate pe domenii: obiecte, acțiuni, potriviri, asocieri, noțiuni opuse, secvențialitate, cauză-efect, povești sociale, poziții spațiale, locații și meserii, identificarea emoțiilor, reguli sociale		
6. Cărți cu imagini specifice potrivite pentru diferite etape în dezvoltare		
7. Seturi de jucării organizate pe categorii (în dublu exemplar): animale domestice și sălbatice, mașinuțe, instrumente muzicale, mobilier de jucărie, veselă și tacâmuri de jucărie, legume, fructe etc.		
8. Jocuri tip puzzle		
9. Jocuri de asamblare (lego, piese de lemn pentru construcții)		

10.	Materiale ce vor fi utilizate ca motivație în sesiunile de terapie: baloane de săpun, jucării cu luminițe, instrumente muzicale, materiale senzoriale (sclipici, biluțe, nisip kinetic etc.), abțipilduri, păpuși de pus pe degete, mingi de diferite dimensiuni		
-----	--	--	--

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**REPREZENTANT LEGAL/ ADMINISTRATOR**

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

▶(la data 01-oct-2023 anexa 16, partea 30 completat de Art. I, punctul 66. din Ordinul 774/2023 )

**PARTEA 31: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programul național de boli endocrine - Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză**  
(- Anexa 16 I.1 la normele tehnice)

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
\*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....  
Medic coordonator:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....  
Director medical:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	<b>Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1.	- secție/compartiment de endocrinologie		
2.	- farmacie cu circuit închis		
3.	- structură de radiologie și imagistică medicală - osteodensitometrie segmentară DXA		
4.	- laborator de analize medicale		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de endocrinologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		

2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
3.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		

#### CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea

		DA	NU
1.	Aparat pentru efectuarea osteodensitometriei DXA		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

#### CAPITOLUL 5:

CAS .....

<b>Unitatea sanitară:</b>	<b>AVIZAT</b>	<b>NEAVIZAT</b>
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC-ŞEF

▶(la data 23-feb-2023 anexa 16, partea 31 modificat de Art. I, punctul 22. din Ordinul 104/2023 )

### PARTEA 31<sup>1</sup>: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programul național de boli endocrine - Subprogramul național de tratament medicamentos al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne

(- Anexa 16 I.2 la normele tehnice)

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

Medic coordonator:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

Director medical:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

#### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

#### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I.	<b>Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1.	- secție/compartiment de endocrinologie		
2.	- farmacie cu circuit închis		
3.	- unitate de medicină nucleară - pentru bolnavii care necesită radioiodoterapie		
4.	- laborator de analize medicale		

#### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU



**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de endocrinologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a unității de medicină nucleară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare - pentru bolnavii care necesită radioiodoterapie (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
3.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
4.	Încadrarea cu personal a laboratorului de analize medicale conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Ecograf		
2.	Sistem Gamma camera pentru bolnavii care necesită radioiodoterapie		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

<b>Unitatea sanitară:</b>	<b>AVIZAT</b>	<b>NEAVIZAT</b>
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC-ȘEF**

►(la data 23-feb-2023 anexa 16, partea 31 completat de Art. I, punctul 23. din Ordinul 104/2023 )

**PARTEA 32: ANEXA nr. 16 J.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de ortopedie - tratamentul prin endoprotezare**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*):                      Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....

Medic coordonator:              Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....

Director medical:                Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....  
    E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

1.	- secție/compartiment de ortopedie - traumatologie sau - secție/compartiment de ortopedie pediatrică sau - secție/compartiment chirurgie și ortopedie pediatrică		
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3.	- unitate de transfuzie sanguină		
4.	- structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv membre pelvine în ortostatism)		
5.	- laborator de analize medicale		
6.	- bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical - în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septice		
7.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>			
1.	- ortopedie - traumatologie sau - ortopedie pediatrică sau - chirurgie și ortopedie pediatrică		
2.	- ATI		
3.	- paraclinice - laborator de analize medicale		
4.	- paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie și ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistica medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Instrumentar specific intervențiilor în ortopedie		
2. Instrumentar specific de extragere endoproteze cimentate și necimentate în cazul reviziilor endoprotetice		

**CAPITOLUL 5: Criterii privind raportarea datelor**

	DA	NU
1. Unitatea sanitară este înregistrată și raportează integral cazurile de endoprotezare primară, revizie și complicațiile, respectând formatul formularelor de la Registrul Național de Endoprotezare, cu frecvența de raportare lunară. (www.rne.ro)		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 6:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 33: ANEXA nr. 16 J.2:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
Pentru includerea în Programul național de ortopedie - tratamentul bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relația contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de ortopedie - traumatologie sau - secție de ortopedie pediatrică sau - secție chirurgie și ortopedie pediatrică		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
4. - structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv membre pelvine în ortostatism)		
5. - laborator de analize medicale		
6. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical - în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septice		
7. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - ortopedie - traumatologie sau - ortopedie pediatrică sau - chirurgie și ortopedie pediatrică		
2. - ATI		
3. - Paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - Paraclinice - radiologie și imagistică medicală		
III. Bancă de os acreditată în structura unității sanitare sau contract cu o bancă se os acreditată		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie și ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Instrumentar specific al implantului tumoral		
2. Aparat de electrocoagulare		

Declar pe propria răspundere, conștientând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 34: ANEXA nr. 16 J.3:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Tratatamentul prin instrumentație segmentară de coloană**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de ortopedie - traumatologie sau		
- secție de ortopedie pediatrică sau		
- secție chirurgie și ortopedie pediatrică sau		
- secție de neurochirurgie sau		
- secție de neurochirurgie pediatrică		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
- structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv membre pelvine în ortostatism)		
4. - laborator de analize medicale		
5. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical		
- în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septice		
6. - secție/compartiment de recuperare, medicină fizică și balneologie		
7. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - ortopedie - traumatologie sau		
- ortopedie pediatrică sau		
- chirurgie și ortopedie pediatrică sau		
- neurochirurgie sau		
- neurochirurgie pediatrică		
2. - ATI		
3. - paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau		
Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie și ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau		
Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau		
Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Atestat de studii complementare în chirurgie spinală deținut de:		
- 2 medici de specialitate ortopedie - traumatologie sau		
- 2 medici de specialitate ortopedie pediatrică sau		
- 2 medici de specialitate chirurgie și ortopedie pediatrică sau		
- 2 medici de specialitate neurochirurgie sau		
- 2 medici de specialitate neurochirurgie pediatrică		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
7. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
8. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Aparat electro-coagulare pentru chirurgie spinală (bipolar)		
2.	Aparat de monitorizare potențiale evocate		
3.	Microscop chirurgical		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 35: ANEXA nr. 16 J.4:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Tratatamentul prin chirurgie spinală**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de ortopedie - traumatologie sau		
- secție de neurochirurgie		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....		
3.	- unitate de transfuzie sanguină		
4.	- structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv coloana cervico-toraco-lombo-sacrată în ortostatism)		
5.	- laborator de analize medicale		
6.	- bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical - în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septică		
7.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>			
1.	- ortopedie - traumatologie sau - neurochirurgie		
2.	- ATI		
3.	- paraclinice - laborator de analize medicale		
4.	- paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2. - 2 medici de specialitate ortopedie - traumatologie cu atestat de studii complementare în chirurgie spinală sau - 2 medici de specialitate neurochirurgie cu atestat de studii complementare în chirurgie spinală		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
6. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Aparat electro-coagulare pentru chirurgie spinală (bipolar)		
2. Aparat de monitorizare potențiale evocate		
3. Microscop chirurgical		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 36: ANEXA nr. 16 J.5:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Tratatamentul copiilor cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*):                      Nume ..... Prenume .....

   Adresă .....

   Telefon ..... fax .....

   E-mail .....

Medic coordonator:                      Nume ..... Prenume .....

   Adresă .....

   Telefon ..... fax .....

   E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de chirurgie și ortopedie pediatrică sau - secție de ortopedie pediatrică		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
4. - structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv coloana cervico-toraco-lombo-sacrată în ortostatism)		
5. - laborator de analize medicale		
6. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical - în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septe		
7. - secție/compartiment de recuperare, medicină fizică și balneologie		
8. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - chirurgie și ortopedie pediatrică sau - ortopedie pediatrică		
2. - ATI		
3. - paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie și ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Dispozitive medicale VEPTR		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 37: ANEXA nr. 16 J.6:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
 Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Tratamentul instabilităților articulare cronice prin implanturi de fixare la bolnavii adulți

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de ortopedie - traumatologie		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
4. - structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării radiografiilor specifice (inclusiv membre pelvine în ortostatism)		
5. - structură de explorări funcționale - endoscopie articulară		
6. - laborator de analize medicale		
7. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical - în cazul în care sala operatorie nu are flux laminar vertical, spitalul va asigura o sală operatorie exclusiv pentru cazurile septică		
8. - secție/compartiment/cabinet medical de recuperare, medicină fizică și balneologie		
9. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - ortopedie - traumatologie		
2. - ATI		
3. - paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie-traumatologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. 2 medici de specialitate ortopedie - traumatologie cu atestat de studii complementare în chirurgie artroscopică		
3. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
4. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul bolnavului pentru mobilizare rapidă		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de explorări funcționale conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
7. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Linie de artroscopie (endoscopie articulară)		
2. Truse specifice pentru tratamentul instabilităților articulare cronice		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
--------------------	--------	----------



.....		
-------	--	--

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 38: ANEXA nr. 16 J.7:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
**Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Tratatamentul instabilităților articulare cronice la pacientul pediatric**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
<b>I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1. - secție de ortopedie pediatrică cu minim 10 paturi		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
4. - structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării de IRM, CT, ecografie musculoscheletală		
5. - laborator de analize medicale		
6. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical		
7. - secție/compartiment/cabinet medical de recuperare		
8. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>		
1. - ortopedie pediatrică (minim 2)		
2. - ATI (minim 2)		
3. - paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal specializat de recuperare/kinetoterapie la patul pacientului pentru mobilizare rapidă		
4. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de explorări funcționale conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
6. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Turn de artroscopie (endoscopie articulară)		

2.	Truse specifice pentru tratamentul instabilităților articulare cronice la pacientul pediatric		
3.	Aparat de radiologie cu braț mobil tip C-arm		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

### CAPITOLUL 5:

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

### PARTEA 38<sup>1</sup>: ANEXA nr. 16 J.8

#### CHESTIONAR DE EVALUARE Pentru includerea în Programul național de ortopedie - Corectarea inegalităților și diformităților membrelor la copil

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical:  
Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

	DA	NU
<b>I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:</b>		
1. - secție de ortopedie pediatrică cu minim 10 paturi		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - unitate de transfuzie sanguină		
4. - structură de radiologie și imagistică medicală cu posibilitatea efectuării de IRM, CT, ecografie musculo-scheletală		
5. - laborator de analize medicale		
6. - bloc operator cu sală operatorie cu circuit separat de alte specialități chirurgicale cu flux laminar vertical		
7. - secție/ compartiment/ cabinet medical de recuperare		
8. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
<b>II Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:</b>		
1. - ortopedie pediatrică (minim 1)		
2. - ATI (minim 1)		
3. - paraclinice - laborator de analize medicale		
4. - paraclinice - radiologie și imagistică medicală		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ortopedie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal specializat de recuperare/ kinetoterapie la patul pacientului pentru mobilizare rapidă		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Truse specifice pentru tratamentul inegalităților și diformităților membrilor la copil		
2.	Aparat de radiologie cu braț mobil tip C-arm		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**MANAGER**

Semnătura  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătura  
**DIRECTOR MEDICAL**

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

▶ (la data 26-sep-2023 anexa 16, partea 38 completat de Art. I, punctul 67. din Ordinul 774/2023 )

**PARTEA 39: ANEXA nr. 16 K:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
Pentru includerea în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Reprezentant legal\*):      Nume ..... Prenume .....  
   Adresă .....  
   Telefon ..... fax .....  
   E-mail .....

Medic șef:                      Nume ..... Prenume .....  
   Adresă .....  
   Telefon ..... fax .....  
   E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine reprezentantului legal.

	DA	NU
I. Unitate sanitară de dializă care îndeplinește condițiile prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1718/2004, cu modificările și completările ulterioare privind:		
1. - structură		
2. - dotare		
3. - personal		

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătura  
**REPREZENTANT LEGAL**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

**CAPITOLUL 1:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătura  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătura  
**MEDIC ȘEF**

\*) În tot cuprinsul normelor, sintagma "Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, cu modificările și completările ulterioare" și sintagma "Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004, cu modificările și completările ulterioare" se înlocuiesc cu



4. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
---	--	--

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Aparatură pentru dializa hepatică		
2. Aparat de hemofiltrare și plasmafereză		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 41: ANEXA nr. 16 M.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță - Subprogramul de radiologie intervențională**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de specialitate neurochirurgie sau - secție de specialitate chirurgie vasculară		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - structură de radiologie și imagistică medicală - CT - laborator de angiografie		
4. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - chirurgicale (neurochirurgie sau chirurgie vasculară)		
2. - radiologie și imagistică medicală		
3. - ATI		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 sau Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de chirurgie vasculară conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		

3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a laboratorului de angiografie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
5.	Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Angiograf		
2.	CT		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 42: ANEXA nr. 16 M.2:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
pentru includerea în Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la  
tratamentul medicamentos**

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de neurochirurgie		
2. - secție de neurologie		
3. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....		
4. - structură de explorări funcționale - explorări ale sistemului nervos		
5. - structură de radiologie și imagistică medicală - RMN		
6. - structură de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II. Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1. - neurochirurgie		
2. - neurologie		
3. - ATI		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2.	2 medici de specialitate neurochirurgie cu supraspecializare în neurochirurgie funcțională și stereotaxică		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4.	Medic de specialitate neurologie cu atestat de studii complementare EEG și medic de specialitate neurologie cu atestat de studii complementare EMG și medic de specialitate neurologie cu atestat de studii complementare PEC		
5.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a structurii de radiologie și imagistică medicală conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
6.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
7.	Personal medical încadrat în structura de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Aparatură complexă de stereotaxie (dispozitiv sau sistem stereotactic ce permite implantarea electrozilor la adâncime)		
2. Electroencefalograf clasic		
3. Electroencefalograf computerizat		
4. Electromiograf		
5. Aparat de potențiale evocate		
6. Aparat RMN		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura Manager, .....                      Semnătura Medic coordonator, .....                      Semnătura Director medical, .....

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura DIRECTOR GENERAL, .....                      Semnătura DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE, .....                      Semnătura MEDIC ȘEF, .....

**PARTEA 43: ANEXA nr. 16 M.3:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
Pentru includerea în Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*):                      Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator:                      Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical:                      Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de specialitate neurochirurgie sau		

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

	- secție de specialitate neurochirurgie pediatrică		
2.	- secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3.	- bloc operator cu sală de operație dotată pentru realizarea intervențiilor din domeniul neurochirurgiei pediatrice		
4.	- structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- neurochirurgie sau		
	- neurochirurgie pediatrică		
	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la servicii medicale de specialitate pediatrie		
1.	- secție/compartiment de pediatrie/neonatologie în structura proprie sau		
	- contract cu o unitate sanitară pentru asigurarea asistenței medicale de specialitate pediatrie/neonatologie		
IV.	Circuite specifice		
1.	Circuite funcționale care asigură izolarea specifică a copilului mic sau nou-născutului tratat cu hidrocefalie		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (cel puțin un specialist are expertiză în patologia neurochirurgicală pediatrică) sau încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie pediatrică conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Asistente medicale cu experiență în îngrijirea nou-născuților și/sau copiilor		
4. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea**

	DA	NU
1. Aparat de anestezie cu circuite pentru copil cu greutate minimă de 1500 g		
2. Incubator		
3. Ventilator copil		
4. Echipament pentru monitorizare permanentă a funcțiilor vitale ale copilului mic		
5. Microperfuzoare		
6. Sisteme adecvate de alimentație parenterală sau naso-gastrică		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 44: ANEXA nr. 16 M.4:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**Pentru includerea în Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*):                      Nume ..... Prenume .....

   Adresă .....

   Telefon ..... fax .....

   E-mail .....

Medic coordonator:              Nume ..... Prenume .....

   Adresă .....

   Telefon ..... fax .....

   E-mail .....



Director medical: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

	DA	NU
1. Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

	DA	NU
I. Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1. - secție de neurochirurgie		
2. - secție ATI categoria I sau II, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați categoria .....)		
3. - structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de neurochirurgie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1224/2010 (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2. Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu completările ulterioare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
3. Personal medical încadrat în structură de specialitate în supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
MANAGER

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 45: ANEXA nr. 16 N:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE  
pentru includerea în Programul național PET-CT**

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Reprezentant legal\*): Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine reprezentantului legal.

**CAPITOLUL 1: Criterii privind organizarea**

	DA	NU
I. Laborator care acordă servicii medicale paraclinice de specialitate radiologie-imagistică organizat ca:		
1. - unitate medico-sanitară cu personalitate juridică înființată potrivit prevederilor Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, republicată, cu modificările și completările ulterioare sau		
- laborator în structura UMF sau		
- laborator în structura unui spital		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura de personal**

	DA	NU
1. - medic de specialitate radiologie și imagistică medicală cu atestat de studii complementare în tomografie computerizată		
2. - medic de specialitate medicină nucleară		
3. - asistenți medicali de radiologie, cu/fără studii superioare sau		

	- asistent medical generalist		
4.	- fizician medical		
5.	- personal auxiliar cu competențe în imagistică medicală		
	- inginer sau dovadă contract de service		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind dotarea**

		DA	NU
1.	Tehnologie de ultimă generație pentru PET/CT		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
REPREZENTANT LEGAL

Semnătura  
MEDIC COORDONATOR

Semnătura  
DIRECTOR MEDICAL

**CAPITOLUL 4:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura

Semnătura  
DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**DIRECTOR GENERAL**

**PARTEA 46: ANEXA nr. 16.O.1:**

**CHESTIONAR DE EVALUARE**  
pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - deficit de tripeptid  
peptidază-1 (TPP1) - DCI Cerliponasum alfa

Județul .....  
Localitatea .....  
Unitatea sanitară .....  
Adresă .....  
Telefon .....  
Fax .....  
E-mail .....

Manager\*): Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Medic coordonator: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

Director medical: Nume ..... Prenume .....  
Adresă .....  
Telefon ..... fax .....  
E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică:		
	- secție clinică de neurologie pediatrică care a fost recunoscută drept Centru de expertiză de boli rare neurologice pediatrice de către Ministerul Sănătății		
	- secție/compartiment de neurochirurgie sau contract cu o unitate sanitară ce include secție sau compartiment de neurochirurgie		
	- laborator de analize medicale propriu sau contract cu o unitate sanitară pentru asigurarea acestui serviciu		
	- farmacie cu circuit închis		

**CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului clinic de neurologie pediatrică conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....)		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....)		
3.	Medicul neurolog pediatru de specialitate face dovada (certificat de participare) participării la un modul de pregătire instruire teoretică și practică implementat și susținut de deținătorul autorizației de punere pe piață, pentru administrarea corectă intracerebroventriculară a tratamentului cu cerliponasum alfa.		

**CAPITOLUL 4: Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori pentru patologia care face obiectul de activitate al programului**

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

Denumirea programului	DCI/Patologia care face obiectul de activitate	Secția/Compartimentul în cadrul căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Cerliponasum alfa/deficit de tripeptidil peptidază-1 (TPP1)	Neurologie pediatrică	Neurologie pediatrică

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
DIRECTOR GENERAL

Semnătura  
DIRECTOR RELAJII CONTRACTUALE

Semnătura  
MEDIC ȘEF

**PARTEA 47: CHESTIONAR DE EVALUARE**

(- Anexa nr. 16 O.2)

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

Pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare - medicamente incluse condiționat utilizate în tratamentul spitalicesc

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\* :                      Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....

Medic coordonator:            Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....

Director medical:              Nume ..... Prenume .....  
    Adresă .....  
    Telefon ..... fax .....

\*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică**

**2.1. Pentru DCI Velmanaza alfa**

		DA	NU
<b>I</b>	<b>Unitate sanitară cu paturi din zona de reședință a bolnavilor care are în structura organizatorică:</b>		
	- secție/compartiment de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului		
	- farmacie cu circuit închis		

**2.2. Pentru DCI Darvastocel**

		DA	NU
<b>I</b>	<b>Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică:</b>		
	- secție/compartiment de chirurgie		
	- secție/compartiment de gastroenterologie		
	- secție sau compartiment de terapie intensivă organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare		
	- bloc operator		
	- farmacie cu circuit închis		

**2.3. Pentru DCI Caplacizumabum**

		DA	NU
<b>I</b>	<b>Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică:</b>		

- secție/compartiment de hematologie		
- secție sau compartiment de terapie intensivă organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare		
- farmacie cu circuit închis		
- unitatea sanitară are infrastructura necesară efectuării procedurii de plasmafereză pentru pacienții cu PTTd		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

#### 3.1. Pentru DCI Velmanaza alfa

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		

#### 3.2. Pentru DCI Darvastrocel

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de chirurgie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de gastroenterologie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
3.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
4.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		
5.	Echipa multidisciplinară (chirurg, gastroenterolog, anestezist și farmacist) face dovada participării la programul implementat și susținut de deținătorul autorizației de punere pe piață, de informare și instruire a personalului medical specializat cu privire la tratamentul cu darvastrocel, în vederea pregătirii adecvate a pacientului și a administrării corecte intraoperator		

#### 3.3. Pentru DCI Caplacizumabum

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de hematologie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de ATI conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali .....		
3.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie .....		

### CAPITOLUL 4: Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori pentru patologia care face obiectul de activitate al programului

Denumirea programului	DCI/Patologia care face obiectul de activitate	Secția/compartimentul în cadrul căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Velmanaze alfa/alfa manozidoza	Pediatrie Genetică medicală ORL Neurologie Neurologie pediatrică Gastroenterologie Medicina internă Hematologie Hematologie pediatrică Psihiatrie Nefrologie	Pediatrie Genetică medicală ORL Neurologie Neurologie pediatrică Gastroenterologie Medicina internă Hematologie Hematologie pediatrică Psihiatrie Nefrologie

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

Darvastrocel/fistule perianale complexe la pacienții adulți cu boala Crohn luminală nonactivă/ușor activă	Gastroenterologie Chirurgie	Gastroenterologie (în calitate de coordonator al echipei multidisciplinare)
Caplacizumabum/purpura trombocitopenică trombotică dobândită (PTTd)	Hematologie	Hematologie

**Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.**

Semnătură  
**MANAGER**

Semnătură  
**MEDIC COORDONATOR**

Semnătură  
**DIRECTOR MEDICAL**

**CAPITOLUL 5:**

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătură  
**DIRECTOR GENERAL**

Semnătură  
**DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE**

Semnătură  
**MEDIC-ȘEF**

▶(la data 02-apr-2024 anexa 16, partea 47 modificat de Art. I, punctul 50. din Ordinul 351/2024 )

**PARTEA 48: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programul național de sănătate mintală - Subprogramul de tratament al tulburării depresive majore**

(- Anexa 16.O.3 la normele tehnice)

Județul.....  
Localitatea.....  
Unitatea sanitară.....  
Adresă.....  
Telefon.....  
Fax.....  
E-mail.....

Manager*:	Numele.....	Prenumele.....
	Adresă.....	
	Telefon.....	fax.....
	E-mail.....	
Medic coordonator:	Numele.....	Prenumele.....
	Adresă.....	
	Telefon.....	fax.....
	E-mail.....	
Director medical:	Numele.....	Prenumele.....
	Adresă.....	
	Telefon.....	fax.....
	E-mail.....	

**-Capitolul 1. Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**-Capitolul 2. Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
	- secție/compartiment de specialitate psihiatrie adulți		
	- structura de spitalizare de zi aflată în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate necesară pentru evaluarea, administrarea și monitorizarea tratamentului cu medicamentul ce face obiectul subprogramului		
	- farmacie cu circuit închis		

**-Capitolul 3. Criterii privind structura de personal**

		DA	NU

1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al subprogramului conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. medicilor de specialitate.....și al asistenților medicali.....)		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010, cu modificările ulterioare (precizați nr. farmaciștilor.....și al asistenților medicali de farmacie.....)		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătură  
Manager

Semnătură  
Medic coordonator

Semnătură  
Director medical

-Capitolul 4

CAS.....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătură  
Director general

Semnătură  
Director relații contractuale

Semnătură  
Medic-șef

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

▶(la data 31-mai-2023 anexa 16, partea 47 completat de Art. I, punctul 19. din Ordinul 436/2023 )

## PARTEA 49: ANEXA nr. 16 P: CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în Programu național de endometrioză - tratamentul bolnavelor cu endometrioză profundă cu afectare intestinală

Județul .....  
 Localitatea .....  
 Unitatea sanitară .....  
 Adresă .....  
 Telefon .....  
 Fax .....  
 E-mail .....

Manager\*):  
 Nume ..... prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Medic coordonator:  
 Nume ..... prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

Director medical:  
 Nume ..... prenume .....  
 Adresă .....  
 Telefon ..... fax .....  
 E-mail .....

\*) Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

### CAPITOLUL 1: Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

### CAPITOLUL 2: Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I.	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
1.	- secție/compartiment de obstetrică - ginecologie		
2.	- secție ATI categoria I/II/III, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare		
3.	- bloc operator cu sală de operații dedicată chirurgiei ginecologice		
4.	- unitate de transfuzie sanguină		
5.	- laborator de analize medicale		
6.	- structură de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare		
II.	Linii de gardă 24/7 organizate la sediul unității sanitare, pentru specialitățile:		
1.	- obstetrică-ginecologie sau - chirurgie generală		

2.	- ATI		
III.	Asigurarea accesului la servicii medicale de:		
1.	radiologie și imagistică medicală - CT și RMN acordate - în cadrul structurii proprii de radiologie și imagistică medicală CT și RMN sau - în baza contractului încheiat cu un furnizor de servicii medicale paraclinice		
2.	chirurgie generală acordate: - în cadrul structurii proprii de chirurgie generală sau - în baza unui acord de colaborare cu un medic de chirurgie generală		
3.	anatomie patologică acordate: - posibilitate de efectuare a examenului anatomopatologic extemporaneu		

### CAPITOLUL 3: Criterii privind structura de personal

		DA	NU
I.	Criterii personal		
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de obstetrică-ginecologie, conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		
2.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției de ATI, conform Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009, cu modificările și completările ulterioare (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali...)		
3.	Personal medical încadrat în structura de specialitate în prevenirea infecțiilor nosocomiale asociate asistenței medicale, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016		
II.	Criterii activitate medicală în tratamentul endometriozei		
1.	Participare la cursuri/workshop/congres național sau internațional de endometrioză (minimum 2 participări/an)		
2.	Abordare multidisciplinară - colaborare scrisă cu medici din alte specialități (chirurgie generală, urologie)		
3.	Experiență în domeniul chirurgiei minim invazive în tratamentul endometriozei (minimum 90 de cazuri de endometrioză pe an din care minimum 30 de cazuri de endometrioză intestinală operate în ultimul an)		
4.	Experiență în domeniul chirurgiei minim invazive (minimum 100 de intervenții laparoscopice în ultimul an calendaristic)		

### CAPITOLUL 4: Criterii privind dotarea

		DA	NU
I.	Dotarea minimă a sălii de operație:		
1.	- turn laparoscopie 2D/3D		
2.	- instrumentar specific intervențiilor ginecologice minim invazive		

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătură  
Manager

Semnătură  
Medic coordonator

Semnătură  
Director medical

CAS .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătură  
Director general

Semnătură  
Director relații contractuale

Semnătură  
Medic-șef

►(la data 06-iul-2023 anexa 16, partea 48 completat de Art. I, punctul 25. din Ordinul 506/2023 )

### ANEXA nr. 17<sup>1</sup>:

Societatea Comercială

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS medicamente/materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu**  
pentru luna ..... anul .....  
care însoțește factura seria ..... nr. .... /data .....

Nr. Crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
Total	x	x	x	x	x	x	x	x

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

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

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele/materialele sanitare eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

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

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>2</sup>:**

Societatea Comercială .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Extras borderou centralizator PNS ..... medicamente în tratamentul ambulatoriu**  
pentru luna ..... anul .....

Nr. Crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
Total	x	x	x	x	x	x	x	x

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

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

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

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

Se completează câte un extras de borderou centralizator pentru fiecare PNS, cu excepția Programului național de diabet unde se va completa câte un extras borderou centralizator pentru: insulină, insulină + ADO, respectiv pentru ADO, după caz.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>3</sup>:**

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 .....**

Nr. Crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
Total	x	x	x	x	x	x	x	x

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 .....

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

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

Total coloana (8) este inclus în total coloana (8) 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 (\*\*)<sup>1</sup> 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

**ANEXA nr. 17<sup>4</sup>:**

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

**Extras borderou centralizator teste de automonitorizare în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

- A - Total valoare teste la preț de decontare, din care::;
- B - Total valoare teste la preț de decontare copii;
- C - Total valoare teste la preț de decontare adulți.

Nr. Crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) număr unic de identificare	**) Tip de document	Nr. teste	Nr. luni	A	B	C
	Nr.	Data									
	2.1	2.2									
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11
1											
...											
n											
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

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

Coloana (9) = coloana (10) + coloana (11)

Total coloana (10) este inclusă în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru testele de automonitorizare eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>5</sup>:**

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

**Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul ..... care însoțește factura seria ..... nr. .... /data .....**

Nr. Crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
Total	x	x	x	x	x	x	x	x

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

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

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>6</sup>:**

Unitatea sanitară .....  
Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....  
Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS ..... medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

**Norme Tehnice din 2022 - forma sintetica pentru data 2024-04-03**

Nr. Crt.	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) Număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
1	2	3	4	5	6	7
1						
...						
n						
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Subtotal 1- medicamente eliberate corespunzătoare DCI-uri, notate cu (***)1, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare						

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare. În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene, precum și medicamentele eliberate corespunzătoare DCI-urilor notate cu (\*\*\*)1 potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

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

Se întocmește câte un borderou centralizator pentru fiecare PNS, după caz.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>7</sup>:**

Unitatea sanitară .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator PNS ..... materiale sanitare (epidermoliza buloasă) în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

Nr. Crt.	Nr. foaie de condică	Cod parafă medic	*) Număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
1	2	3	4	5	6	7
1						
...						
n						
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>
Subtotal 1- medicamente eliberate corespunzătoare DCI-uri, notate cu (***)1, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare						
<a href="#">▶(la data 15-apr-2022 anexa 17<sup>7</sup> rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )</a>						

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru materialele sanitare eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

**ANEXA nr. 17<sup>8</sup>:**

Unitatea sanitară .....

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul .....**

Nr. Crt.	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	*) Număr unic de identificare	**) Tip de document	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
1	2	3	4	5	6	7
1						
...						
n						
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la

dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura,  
Reprezentant legal

►(la data 15-apr-2022 anexa 17^8 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

## ANEXA nr. 17<sup>9</sup>:

Unitatea sanitară

Nr. contract ..... încheiat cu CAS .....

Nr. .... Data .....

**Borderou centralizator din cadrul PNS aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul spitalicesc pentru luna ..... anul .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Cod de boală (se va nota diagnosticul pacientului doar pentru medicamentele pentru care indicația de codificare este prevăzută în protocolul terapeutic conform clasificării internaționale a maladiilor revizia a 10-a, varianta 999 coduri de boală);

B - Total valoare la preț de decontare.

Nr. Crt.	Nr. foaie de condică	Cod parafă medic	*) Număr unic de identificare	**) Tip de document	A	B
1	2	3	4	5	6	7
1						
...						
n						
Total	x	x	x	x	x	x

►(la data 15-apr-2022 anexa 17^9 rectificat de Actul din Rectificare din 2022 )

\*) se va completa numărul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate atribuit prin aplicația pusă la dispoziție de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate conform prevederilor art. 1 alin. (6) din O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare.

\*\*) se completează tipul de document(e) care a/au deschis dreptul la medicamente pentru persoanele care provin din zona conflictului armat din Ucraina, beneficiare ale O.U.G. nr. 15/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum sunt prevăzute în Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1549/2018, cu modificările și completările ulterioare.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI ce fac obiectul contractelor cost-volum eliberate pe PNS ..... în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura  
Reprezentant legal

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 318bis din data de 31 martie 2022

\*) În tot cuprinsul Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, cu modificările și completările ulterioare, sintagma "Spitalul Județean de Urgență Ploiești" se înlocuiește cu sintagma "Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Andreoiu» Ploiești".

►(la data 01-iun-2023 Actul modificat de Art. II din Ordinul 436/2023 )

\*) În tot cuprinsul normelor, sintagma "Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, cu modificările și completările ulterioare" și sintagma "Ordinului ministrului sănătății nr. 1.718/2004, cu modificările și completările ulterioare" se înlocuiesc cu sintagma "Ordinului ministrului sănătății nr. 1.834/2023 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private".

►(la data 26-sep-2023 Actul modificat de Art. I, punctul 69. din Ordinul 774/2023 )