

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE**

ORDIN nr. 1488/22.11.2018

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

Văzând Referatul de aprobare nr. D.G. 5023/21.11.2018 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

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

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

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

ART. I

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 224 și 224 bis din 31 martie 2017, se modifică după cum urmează:

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

„ș) cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică imună cronică splenectomizat sau nesplenectomizat/an: 109.232 lei*);”

2. La capitolul IX, punctul 18, de la titlul "Programul național de tratament pentru boli rare" subtitlul "Unități care derulează programul", se modifică și va avea următorul cuprins:

"18) Purpura trombocitopenică imună cronică la copii și adulți splenectomizați și nesplenectomizați:

- a) Institutul Clinic Fundeni București;
- b) Spitalul Clinic Colțea București;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- d) Institutul Oncologic "Prof. dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca;
- e) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- g) Spitalul Municipal Ploiești;
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- i) Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Oprea" Baia Mare;
- j) Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
- k) Spitalul Universitar de Urgență București;

- l) Spitalul Clinic Municipal "Dr. G. Curteanu" Oradea;
- m) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
- n) Spitalul Clinic Colentina București;
- o) Spitalul Clinic Municipal "Filantropia" Craiova;
- p) Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș;
- q) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- r) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;

3. Anexa nr. 13 G1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II

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

ART. III

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

p. PRESEDINTE

Răzvan Teodor PULCĂNESCU

ANEXA 1

(Anexa nr. 13 G.1 la normele tehnice)

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

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 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. 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 pentru 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	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 clinica si alergologie Imunologie clinica si alergologie copii Pediatrie Medicină internă	Alergologie și imunologie clinică Pediatrie Medicină internă

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.

Semnatura

Semnatura

Semnatura

MANAGER

MEDIC COORDONATOR

DIRECTOR MEDICAL

*Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

Capitolul 5.

CAS.....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnatura

Semnatura

Semnatura

PREȘEDINTE DIRECTOR GENERAL

DIRECTOR RELAȚII CONTRACTUALE

MEDIC ȘEF