



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 175 (XIX) — Nr. 225 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 2 aprilie 2007

SUMAR

Pagina

Anexele nr. 1, 2 și 3 (3A și 3B) la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 570/116/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind implementarea, evaluarea și finanțarea programelor naționale de sănătate, responsabilitățile în monitorizarea și controlul acestora, detalierea pe subprograme și activități, indicatorii specifici, precum și unitățile sanitare prin care se derulează acestea în anul 2007	3-64
--	------

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII PUBLICE
Nr. 570 din 29 martie 2007

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 116 din 29 martie 2007

ORDIN

pentru aprobarea Normelor tehnice privind implementarea, evaluarea și finanțarea programelor naționale de sănătate, responsabilitățile în monitorizarea și controlul acestora, detalierea pe subprograme și activități, indicatorii specifici, precum și unitățile sanitare prin care se derulează acestea în anul 2007*)

Având în vedere art. 48 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 292/2007 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate, văzând Referatul de aprobare nr. E.N. 3.365 din 29 martie 2007 al Ministerului Sănătății Publice și nr. D.G. 1.639 din 29 martie 2007 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, al art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, 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,

ministrul sănătății publice și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele tehnice privind implementarea, evaluarea și finanțarea programelor naționale de sănătate, responsabilitățile în monitorizarea și controlul acestora, detalierea pe subprograme și activități, indicatorii specifici, precum și unitățile sanitare prin care se derulează acestea în anul 2007, prevăzute în anexele nr. 1, 2 și 3 (3A și 3B).

Art. 2. — (1) Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2007, dată de la care își încetează aplicabilitatea prevederile Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.880/2006 pentru stabilirea unor măsuri cu caracter tranzitoriu privind derularea și finanțarea din bugetul Ministerului Sănătății Publice a unor acțiuni de sănătate, în trimestrul I 2007, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 23 din 15 ianuarie 2007, precum și prevederile Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.883/582/2006 privind reglementarea unor măsuri de ordin financiar pentru derularea și finanțarea

subprogramelor naționale cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 91 din 5 februarie 2007.

(2) Fondurile utilizate în trimestrul I 2007 din bugetul de stat, veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, precum și cele din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate, în baza ordinelor menționate la alin. (1), sunt cuprinse în sumele aprobate în acest an pentru programele respective.

Art. 3. — Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății Publice, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, autoritățile de sănătate publică, casele de asigurări de sănătate, precum și instituțiile publice și unitățile sanitare nominalizate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 4. — Anexele nr. 1, 2 și 3 (3A și 3B) fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,
Gheorghe Eugen Nicolăescu

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Vasile Ciurchea

*) Ordinul 570/116/2007 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 225 din 2 aprilie 2007 și este reprodus și în acest număr bis.

NORME TEHNICE
privind implementarea, evaluarea și finanțarea programelor naționale de sănătate,
responsabilitățile în monitorizarea și controlul acestora în anul 2007

SECȚIUNEA I

A. Finanțarea programelor naționale și subprogramelor de sănătate din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, responsabilități în monitorizarea și controlul acestora

1. În anul 2007, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 292/2007 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate, se derulează următoarele programe:

- a) Programul național de profilaxie;
- b) Programul național de sănătate mintală;
- c) Programul național de diabet și alte boli de nutriție;
- d) Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule;
- e) Programul național de tratament în străinătate;
- f) Programul național de asistență comunitară și acțiuni pentru sănătate;
- g) Programul național al rezervei Ministerului Sănătății Publice;
- h) Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară.

2. Programele naționale de sănătate prevăzute la pct. 1 sunt elaborate și derulate în mod distinct sau în comun de către Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

3. Resursele financiare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate provin de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice și din transferurile din bugetul Ministerului Sănătății Publice către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

4. Programele naționale, respectiv subprogramele de sănătate care sunt derulate în comun de către Ministerul Sănătății Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate și care sunt finanțate din fondurile transferate în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate sunt următoarele:

- a) programul național de profilaxie, subprogramul privind bolile netransmisibile — obiectivul nr. 6 — tratamentul bolilor cardiovasculare, al hemofiliei și talasemiei;
- b) programul național de diabet și alte boli de nutriție — obiectivul nr. 2 — tratamentul cu insulină al bolnavilor de diabet zaharat și obiectivul nr. 3 — tratamentul cu antidiabetice orale al bolnavilor de diabet zaharat;
- c) programul național de transplant de organe, țesuturi și celule — obiectivul nr. 5 — asigurarea medicației pentru tratamentul stării posttransplant în ambulator al pacienților transplantați.

5. Programele naționale de sănătate sunt coordonate la nivel național de către Agenția Națională pentru Programe de Sănătate din cadrul Ministerului Sănătății Publice.

Casa Națională de Asigurări de Sănătate derulează și răspunde de realizarea activităților prevăzute la pct. 4, finanțate prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

6. Programele naționale finanțate de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice sunt implementate și monitorizate la nivel regional și local de coordonatorii din cadrul institutelor, centrelor de sănătate publică și autorităților de sănătate publică teritoriale.

7. Programele naționale de sănătate se derulează prin institutele medicale, institutele și centrele de sănătate publică, autoritățile de sănătate publică și alte unități sanitare desemnate de Ministerul Sănătății Publice.

Instituțiile care derulează programe naționale de sănătate au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești, a organizării evidenței contabile a cheltuielilor pe programe, subprograme, obiective și activități, pe surse de finanțare, pe subdiviziunile clasificăției bugetare.

8. Programele naționale de sănătate, respectiv subprogramele se finanțează de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice de la titlurile bugetare 20 „Bunuri și servicii” și 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”, prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

9. Finanțarea programelor naționale și a subprogramelor de sănătate se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite, în raport cu gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și în limita bugetului aprobat.

În urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse se stabilește și modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

10. Sumele alocate pentru programe și subprograme de sănătate se cuprind în bugetele de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare, se aprobă odată cu acestea și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.

11. Pentru realizarea activităților specifice programelor naționale de sănătate din fondurile alocate la titlul 20 „Bunuri și servicii” instituțiile sau unitățile sanitare pot finanța, în principal, următoarele categorii de cheltuieli: medicamente și materiale sanitare, inclusiv reactivi și dezinfectanți, vaccinuri, bunuri de natura obiectelor de inventar, materiale de laborator, tichete de masă pentru donatorii de sânge, precum și cheltuielile specifice de natura bunurilor și serviciilor prevăzute în detalierea pe subprograme.

12. Din fondurile alocate la titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” unitățile sanitare care derulează programe de sănătate pot finanța următoarele categorii de cheltuieli:

a) cheltuieli de personal aferente personalului ce urmează a fi încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, ocuparea posturilor făcându-se cu aprobarea autorității de sănătate publică sau a Ministerului Sănătății Publice, după caz;

b) bunuri și servicii prevăzute în detaliere pe subprograme.

Activitățile pentru care se utilizează personalul prevăzut la paragraful precedent sunt următoarele:

a) coordonarea, implementarea și monitorizarea programelor, subprogramelor și obiectivelor;

b) educația pentru sănătate pe grupe de populație cu risc de îmbolnăvire;

c) promovarea sănătății la nivel comunitar prin asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari comunitari din cadrul comunităților de romi;

d) efectuarea screeningului pentru grupele de populație incluse în program sau subprogram, după caz;

e) instruirea și formarea personalului;

f) informarea, educarea și acordarea de consultații în probleme specifice privind promovarea unui comportament sănătos;

g) realizarea lucrărilor legate de sistemul informațional clinic și logistic al rețelei;

h) coordonarea centrelor de consiliere pentru renunțarea la fumat;

i) logistica aprovizionării și distribuirii contraceptivelor prin rețeaua de asistență medicală spitalicească și ambulatorie, primară sau direct către grupuri vulnerabile de populație, a medicamentelor;

j) coordonarea activității de transplant de organe și țesuturi, menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;

k) coordonarea activității rețelei de TBC;

l) managementul registrelor naționale ale bolnavilor cronici.

13. Din sumele alocate instituțiilor și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate nu se pot efectua cheltuieli de capital.

14. Pentru realizarea unor obiective și activități cuprinse în unele programe naționale de sănătate, Ministerul Sănătății Publice organizează licitații naționale pentru achiziția de:

a) Vaccinuri și materiale sanitare necesare administrării acestora, din sumele prevăzute în Programul național de profilaxie, obiectivul 1 – realizarea imunizărilor conform Calendarului național de vaccinare, în bugetul Ministerului Sănătății Publice, titlul 20 „Bunuri și servicii”.

b) Teste de diagnostic și de monitorizare a tratamentului HIV/SIDA, precum și a testelor de diagnostic al hepatitei acute virale, din sumele prevăzute în Programul național de profilaxie, obiectivul 2 – prevenirea și supravegherea HIV/SIDA, TB, ITS și a altor boli transmisibile în bugetul Ministerului Sănătății Publice, titlul 20 „Bunuri și servicii”.

c) Pompe de insulină, materiale consumabile pentru pompele de insulină și teste de automonitorizare pentru bolnavii cu diabet zaharat din sumele prevăzute în Programul național de diabet și alte boli de nutriție, în bugetul Ministerului Sănătății Publice, obiectivul 1, titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”.

d) Contraceptive acordate în cadrul subprogramului de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 1 Creșterea accesului la servicii de sănătate a reproducerii, iar sumele aferente procurării acestora sunt cuprinse în bugetul Ministerului Sănătății Publice, titlul 20 „Bunuri și servicii”.

e) Preparate de fier pentru gravide, din sumele prevăzute la subprogramul de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 4 Profilaxia anemiei feriprive la gravide, în bugetul Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”.

f) Preparate de fier pentru copii, din sumele prevăzute la subprogramul de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 6 Profilaxia anemiei feriprive la copil, în bugetul Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”.

g) Lapte praf pentru copii 0–1 an care nu beneficiază de lapte matern din sumele prevăzute la subprogramul de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 9 – profilaxia distrofiei la copii, în bugetul Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”^{*)}.

*) Până la încheierea licitației naționale pentru achiziția de lapte praf necesar copiilor cu vârsta cuprinsă între 0–1 an, care nu beneficiază de lapte matern, autoritățile de sănătate publică pot achiziționa lapte praf în baza unui act adițional la contractul încheiat în anul 2006, până la 10% din valoarea acestuia.

h) Medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, materiale sanitare, produse tehnico-medicale, consumabile, alte materiale specifice pentru intervenție în situații speciale, din sumele prevăzute în Programul național al rezervei Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”, finanțat din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice.

i) Servicii pentru tipărirea și distribuirea formularelor de înregistrare și raportare a activității de planning familial din sumele prevăzute la subprogramul de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 1 — creșterea accesului la servicii de sănătate a reproducerii în bugetul Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”.

j) Servicii pentru tipărirea și distribuirea Carnetului gravidei, a fișei anexă pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei și a partogramei din sumele prevăzute la subprogramul de sănătate a femeii și copilului, obiectivul 5 — îmbunătățirea calității și eficienței consultației prenatale în bugetul Ministerului Sănătății Publice, la titlul 20 „Bunuri și servicii”.

k) Servicii pentru depozitarea, conservarea și eliberarea produselor achiziționate prin licitații la nivel național în cadrul unor programe naționale a produselor din rezerva Ministerului Sănătății Publice pentru intervenții în situații speciale, precum și pentru produsele primite ca donație/sponsorizare, sume asigurate din bugetul Ministerului Sănătății Publice, de la bugetul de stat sau din venituri proprii, titlul 20 „Bunuri și servicii”.

l) Servicii pentru tipărirea și securizarea taloanelor necesare populației pentru prezentarea la medicul de familie și la laborator pentru evaluarea stării de sănătate, tipărirea scrisorilor de informare a populației, expedierea taloanelor și scrisorilor de informare din sumele prevăzute în programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice, titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”.

m) Tehnica de calcul și programul informatic necesar derulării programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară din sumele aferente acestui program finanțat din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății Publice.

15. Urmare licitațiilor naționale organizate de Ministerul Sănătății Publice pentru achiziționarea produselor, bunurilor, serviciilor menționate la pct. 14 lit. a)–m), contractele de furnizare se încheie astfel:

— pentru lit. d), e), f), g), i), j) — între autoritățile de sănătate publică și furnizorii adjudecați;

— pentru lit. c) — între unități sanitare și furnizorii adjudecați;

— pentru lit. l), m) — între instituțiile desemnate de Ministerul Sănătății Publice și furnizorii adjudecați;

— pentru lit. a), b), h), k) — între Ministerul Sănătății Publice și furnizorii adjudecați.

16. Ministerul Sănătății Publice, prin Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, poate încheia contracte, în condițiile legii, cu unități din coordonarea sau de sub autoritatea sa, pentru realizarea de studii, activități și lucrări aferente programelor naționale de sănătate.

Contractele vor cuprinde, în mod obligatoriu, date referitoare la activitățile care fac obiectul contractului, sumele aferente fiecărei activități, modul de raportare și de valorificare a rezultatelor, termenul intermediar și termenul final de predare.

Decontarea contravalorii lucrărilor sau prestațiilor se face în raport de îndeplinirea sarcinilor și termenelor contractuale.

17. Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în programele naționale de sănătate pentru care Ministerul Sănătății Publice nu organizează licitații naționale, achiziția bunurilor, produselor specifice, serviciilor etc. se realizează la nivel local, în condițiile legii, de către instituțiile și unitățile sanitare prin care acestea se derulează.

18. În vederea realizării programelor naționale de sănătate, se stabilesc următoarele atribuții:

(1) Agenția Națională pentru Programe de Sănătate are următoarele responsabilități:

a) propune domeniile prioritare de acțiune în structurarea programelor naționale de sănătate, evaluează și fundamentează necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru programele de sănătate;

b) stabilește, pe baza propunerilor direcțiilor de specialitate și ale comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice și ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, structura programelor naționale și subprogramelor de sănătate (indicatorii fizici, de eficiență și de rezultat), obiectivele și activitățile fiecărui program;

c) propune spre aprobare ministrului sănătății publice lista unităților sanitare prin care se derulează programele naționale de sănătate;

d) propune spre aprobare ministrului sănătății publice alocarea fondurilor pe programe, subprograme și obiective, precum și repartiția fondurilor pe județe și pe unități sanitare, pe baza propunerilor direcțiilor de specialitate din Ministerul Sănătății Publice, ale comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice, precum și ale Agenției Naționale de Transplant;

e) transmite autorităților de sănătate publică și unităților sanitare desemnate activitățile și sumele repartizate pentru realizarea acestora;

f) avizează solicitările de finanțare lunară ale autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții cu atribuții în derularea programelor de sănătate și dispune finanțarea numai în măsura în care acestea sunt temeinic justificate și fundamentate de utilizarea fondurilor puse la dispoziție anterior;

g) monitorizează, controlează și analizează periodic, în colaborare cu direcțiile de specialitate, realizarea indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultate specifici fiecărui program și subprogram de sănătate, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente;

h) întocmește planul de achiziții, pe baza propunerilor fundamentate ale direcțiilor de specialitate din Ministerul Sănătății Publice;

i) analizează, trimestrial și anual, modul de derulare a programului național de sănătate cu scop curativ finanțat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza datelor și analizelor transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

(2) Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății Publice (Autoritatea de Sănătate Publică și Direcția generală politici strategii și managementul calității în sănătate) au următoarele responsabilități în domeniul programelor de sănătate:

a) colaborează cu Agenția Națională pentru Programe de Sănătate la structurarea programelor și subprogramelor de sănătate pe obiective, activități și indicatori specifici;

b) colaborează cu Agenția Națională pentru Programe de Sănătate la fundamentarea necesarului de resurse financiare pe programe, subprograme și pe surse de finanțare;

c) colaborează cu Agenția Națională pentru Programe de Sănătate la elaborarea listei unităților sanitare prin care se derulează programele și subprogramele de sănătate;

d) colaborează cu Agenția Națională pentru Programe de Sănătate la repartizarea fondurilor bugetare pe județe și unități sanitare;

e) colaborează cu Agenția Națională pentru Programe de Sănătate la monitorizarea, controlul și analiză periodică a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultate specifici fiecărui program și subprogram de sănătate și evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor.

(3) Direcția generală buget și credite externe din Ministerul Sănătății Publice are următoarele responsabilități privind finanțarea programelor naționale de sănătate:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății Publice în care sunt cuprinse sumele aferente programelor naționale și subprogramelor de sănătate, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate;

b) comunică Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare, în vederea repartizării acestora pe subprograme, obiective, activități, indicatori specifici, precum și pe județe și unități sanitare;

c) elaborează și supune spre aprobare conducerii ministerului filele de buget, pe surse de finanțare și pe programe naționale de sănătate, și le comunică autorităților de sănătate publică teritoriale și instituțiilor publice finanțate integral de la bugetul de stat;

d) primește lunar solicitările de finanțare ale instituțiilor și unităților sanitare cuprinse în program, avizate de Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, le supune aprobării și efectuează deschiderile de credite la nivelul programelor naționale de sănătate, pe județe, instituții și unități sanitare;

e) comunică lunar Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate situația deschiderilor de credite bugetare, pe surse de finanțare, la nivelul programelor naționale de sănătate, pe județe, pe instituții publice și unități sanitare;

f) analizează, trimestrial, execuția fondurilor alocate pe programe naționale de sănătate;

g) finanțează, la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu avizul Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate, acțiunile cuprinse în programele naționale de sănătate derulate în comun, finanțate din transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice;

h) solicită lunar, trimestrial și anual Casei Naționale de Asigurări de Sănătate execuția fondurilor alocate din transferuri din bugetul Ministerului Sănătății Publice.

(4) Direcția logistică, administrativ, relații publice și mass-media:

a) organizează și monitorizează licitațiile naționale de produse și servicii prevăzute în programele naționale de sănătate, conform pct. 14;

b) derulează contractele de furnizare produse sau servicii încheiate de Ministerul Sănătății Publice cu furnizorii adjucați în urma licitațiilor naționale efectuate potrivit pct. 14.

19. Ordonatorii de credite secundari și terțieri au obligația utilizării fondurilor în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale, a gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești, a organizării evidenței contabile a cheltuielilor pe fiecare subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, precum și a raportării indicatorilor fizici și de eficiență.

20. Coordonatorii regionali și locali din cadrul institutelor și centrelor de sănătate publică și al autorităților de sănătate publică asigură implementarea, monitorizarea programelor naționale de sănătate, precum și raportarea realizării obiectivelor, conform prevederilor prezentului ordin.

21. Directorul financiar contabil al unității sanitare și instituții publice prin care se derulează programele naționale de sănătate răspunde de modul de organizare a contabilității, a evidențelor tehnico-operative, de utilizarea sumelor potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea legilor în vigoare, de exactitatea și realitatea datelor raportate.

22. Controlul raportării indicatorilor prevăzuți în programele naționale și subprogramele de sănătate este efectuat, trimestrial și anual, de către serviciul de programe de sănătate din cadrul

autorităților de sănătate publică și de către Agenția Națională pentru Programe de Sănătate, prin sondaj.

Controlul indicatorilor va urmări, în principal, următoarele:

- a) realizarea indicatorilor aprobați;
- b) încadrarea în bugetul aprobat, precum și măsura în care fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;
- c) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților legate de derularea programelor și subprogramelor de sănătate;
- d) realitatea, acuratețea și validitatea indicatorilor raportați;
- e) eventuale disfuncționalități în derularea programului sau subprogramului de sănătate.

23. Pentru realizarea și raportarea activităților specifice din cadrul unor programe naționale de sănătate se elaborează norme metodologice, aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

SECȚIUNEA II

B. Finanțarea programului național și a subprogramelor de sănătate cu scop curativ din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, responsabilități în monitorizarea și controlul acestora

1.1 Programul finanțat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate are ca scop îmbunătățirea stării de sănătate și creșterea speranței de viață a bolnavilor cu afecțiuni cu risc crescut.

1.2 Structura subprogramelor finanțate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, sumele aferente acestora, scopul, obiectivele, criteriile de eligibilitate stabilite de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice, indicatorii specifici de monitorizare (fizici și de eficiență) și natura cheltuielilor sunt prevăzute în anexa nr. 3.

1.3 Programul, respectiv subprogramele se derulează prin unități sanitare nominalizate de ministerele în subordinea cărora funcționează, sunt aprobate de Ministerul Sănătății Publice și sunt prevăzute în anexa nr. 3.

2.1 Sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru finanțarea subprogramelor se utilizează pentru asigurarea în spital și în ambulatoriu a unor medicamente și materiale sanitare specifice unor boli cronice cu risc crescut și pentru asigurarea serviciilor de supleere renală (inclusiv medicamente și/sau materiale sanitare specifice și transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la/la domiciliul pacienților).

2.2 Lista medicamentelor specifice care se eliberează în cadrul subprogramelor este inclusă 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. 1.841/2006.

2.3 Medicamentele și materialele sanitare specifice necesare derulării subprogramelor se eliberează prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare nominalizate. Excepție fac medicamentele specifice nominalizate prin ordinul ministrului sănătății publice privind aprobarea prețurilor de decontare (medicamente specifice oncologice, insuline și medicamentele pentru starea posttransplant), precum și medicamentele antidiabetice orale, pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în subprogramele — Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice, Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat și Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților cu transplant, pentru care medicamentele se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

2.4 Agenția Națională pentru Programe de Sănătate estimează numărul de bolnavi care urmează să fie beneficiari ai fiecărui subprogram, în funcție de propunerile comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice (pe baza numărului de bolnavi eligibili, tendinței morbidității specifice, listelor de așteptare) și nivelul sumelor aprobate pentru derularea subprogramelor naționale cu scop curativ.

3. Unitățile sanitare nominalizate de Ministerul Sănătății Publice să deruleze subprograme raportează caselor de asigurări de sănătate indicatorii specifici pe baza evidenței tehnico-operative, în format electronic și pe suport de hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și transmise acestora.

Decontarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice subprogramelor

4.1 Decontarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice subprogramelor pentru care achiziția acestora nu se realizează prin licitație la nivel național și a serviciilor medicale de supleere renală furnizate în unitățile publice de dializă se realizează lunar de către casele de asigurări de sănătate, din fondurile aprobate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu această destinație.

4.2 Casele de asigurări de sănătate răspund de asigurarea, urmărirea și controlul utilizării fondurilor aprobate pentru derularea subprogramelor finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

4.3 Casele de asigurări de sănătate răspund de evaluarea, monitorizarea și controlul derulării subprogramelor pe baza indicatorilor raportați de unitățile sanitare prin care se derulează subprogramele.

4.4 Casele de asigurări de sănătate raportează Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, utilizarea sumelor contractate potrivit destinației acestora și indicatorii specifici conform machetelor prevăzute la pct. 3.

4.5 Casa Națională de Asigurări de Sănătate transmite trimestrial Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate un raport privind derularea Programului național cu scop curativ, respectiv a subprogramelor finanțate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

4.6 Raportul prevăzut la pct. 4.5 va conține situația centralizată a indicatorilor fizici și de eficiență pentru fiecare subprogram de sănătate.

Achiziția medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice subprogramelor

5.1 Achiziția, în condițiile legii, a unor medicamente și/sau materiale sanitare specifice ce se acordă în spital și în ambulatoriu se efectuează prin licitație la nivel național, pentru următoarele subprograme:

- a) Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA și postexpunere (profesională și verticală);
- b) Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză, cu excepția materialelor sanitare specifice pentru care se aplică prevederile de la pct. 5.2;
- c) Tratamentul de suplere a funcției renale a bolnavilor cu insuficiență renală cronică (medicamente și materiale sanitare).

5.2 Pentru subprogramele pentru care nu se organizează licitație la nivel național, achiziția medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice se face, în condițiile legii, de către unitățile sanitare care derulează subprogramele respective.

5.3 Procedura de achiziție publică prin licitație la nivel național se organizează de Ministerul Sănătății Publice împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

5.4 Până la finalizarea licitației la nivel național, în anul 2007, respectiv încheierea contractelor cu furnizorii de medicamente și materiale sanitare specifice desemnați câștigători ai licitației la nivel național, aprovizionarea cu medicamente și/sau materiale sanitare specifice, pentru subprogramele menționate la pct. 5.1, se efectuează prin acte adiționale la contractele derulate în anul 2006.

Medicamentele pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat cu antidiabetice de tipul insulinelor, al bolnavilor oncologici și pentru tratamentul stării posttransplant al pacienților transplantați se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis la preț de decontare stabilit prin ordin al ministrului sănătății publice privind aprobarea prețului de decontare al acestora.

5.5.1 Medicamentele utilizate în unitățile sanitare cu paturi pentru tratamentul specific al bolnavilor pe perioada spitalizării, cuprinși în subprogramele: Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice și Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat, medicamente care se eliberează și prin farmaciile cu circuit deschis, se achiziționează de către unitățile sanitare cu paturi la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății publice; pentru restul medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cuprinși în aceste subprograme, achiziția se face de către unitățile sanitare, în condițiile legii.

5.5.2 Achiziția medicamentelor pentru tratamentul specific din cadrul subprogramelor menționate la pct. 5.5.1, pe perioada internării, se realizează de către unitățile sanitare care derulează aceste subprograme începând cu 1 mai 2007.

5.5.3 Pentru luna aprilie 2007 medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor internați cuprinși în subprogramele: Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice și Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat se asigură de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pe baza actelor adiționale la contractele derulate în anul 2006 în condițiile pct. 5.5.1.

5.6 Pentru subprogramele pentru care nu se organizează licitație la nivel național, medicamentele și/sau materialele sanitare specifice se asigură, în condițiile legii, prin farmaciile unităților sanitare nominalizate să deruleze subprogramele respective sau prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări, după caz.

5.7 Pentru subprogramul Tratamentul de suplere a funcției renale a bolnavilor cu insuficiență renală cronică, derulat prin unitățile publice de dializă, serviciile de suplere renală (cu excepția medicamentelor și a materialelor sanitare specifice) se realizează în baza contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu unitățile publice de dializă prin care se derulează subprogramul și cu unitățile specializate prin care se asigură transportul nemedicalizat al unor categorii de bolnavi, conform prevederilor din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.842/2006, și Normelor metodologice de aplicare a acestuia, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1781/CV/558/2006.

Serviciile de suplere renală (inclusiv medicamente, materiale sanitare specifice și transport) acordate în centrele-pilot se realizează în baza contractelor încheiate între acestea și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 236/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de hemodializă și dializă peritoneală în sistem ambulatoriu, contractate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu furnizorii din sectorul privat, câștigători ai licitației naționale pentru centrele-pilot, cu modificările și completările ulterioare, precum și prezentului ordin.

5.8 Distribuția la nivelul unităților sanitare a medicamentelor și materialelor sanitare specifice, aferente subprogramelor de sănătate prevăzute la pct. 5.1, se face pe baza contractelor încheiate între Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în calitate de achizitor, și furnizorii de medicamente și materiale sanitare specifice declarați câștigători la licitațiile naționale, până la finalizarea licitațiilor pentru anul 2007.

După finalizarea acestor licitații, distribuția se va realiza pe baza contractelor încheiate între Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin casele de asigurări de sănătate, în calitate de achizitor, și furnizorii de medicamente și materiale sanitare specifice declarați câștigători la licitațiile naționale din 2007.

6.1 Modificarea structurii, sumelor și indicatorilor specifici pentru evaluarea și monitorizarea subprogramelor, pe parcursul derulării acestora, se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la propunerea fundamentată a direcțiilor de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

6.2 În vederea derulării în bune condiții a subprogramelor naționale de sănătate din cadrul Programului național cu scop curativ, în urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse, se stabilește modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

7. Condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de hemodializă și dializă peritoneală în sistem ambulatoriu, contractate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu centrele-pilot, se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Finanțarea subprogramelor

8.1 În anul 2007, Programul național cu scop curativ este finanțat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate din bugetul aprobat prin Legea bugetului de stat pe anul 2007 nr. 486/2006, precum și din transferuri din bugetul aprobat Ministerului Sănătății Publice și venituri proprii ale acestuia către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în vederea realizării scopului și obiectivelor.

8.2 a) Sumele alocate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru finanțarea programului/subprogramelor se utilizează pentru asigurarea în spital și în ambulatoriu a unor medicamente și materiale sanitare specifice tratamentului unor boli cronice cu risc crescut și asigurarea serviciilor de supleere renală.

b) Sumele aferente subprogramelor pentru care achiziția de medicamente și materiale sanitare specifice nu se efectuează prin licitație la nivel național sunt cuprinse în contractele încheiate, distinct, între casele de asigurări de sănătate și unitățile sanitare prin care se derulează subprogramele. Contractele se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 3A, cu excepția contractului pentru serviciile de supleere a funcției renale a bolnavilor cu insuficiență renală cronică tratați în unități sanitare publice și a contractelor cu farmaciile cu circuit deschis, care se vor realiza conform prevederilor din Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1781/CV558/2006, cu modificările și completările ulterioare.

c) Sumele aferente derulării contractelor de achiziții publice ca urmare a licitației la nivel național, încheiate și derulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin casele de asigurări de sănătate, după caz, cu furnizorii desemnați câștigători ai licitațiilor, precum și cele aferente subprogramelor pentru care nu se organizează astfel de licitații sunt aprobate în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate la capitolul 66.05 „Sănătate”, titlul 20 „Bunuri și servicii”, articolele 66.05.02 „Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ”, 66.05.03 „Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ”, 66.05.04 „Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală” în cadrul bugetului aprobat.

d) Sumele alocate pentru subprogramele pentru care nu se organizează licitație la nivel național, precum și contravaloarea medicamentelor și materialelor sanitare specifice, achiziționate la nivel național, sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli aprobate ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, caselor de asigurări de sănătate și respectiv ale unităților sanitare prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.

e) Sumele aferente medicamentelor eliberate prin farmaciile cu circuit deschis se cuprind în bugetele de venituri și cheltuieli ale caselor de asigurări de sănătate și distinct în actele adiționale la contractele de furnizare de medicamente încheiate între acestea și farmaciile cu circuit deschis.

8.3 a) Medicamentele și materialele sanitare specifice ce se acordă în ambulatoriu în cadrul subprogramelor: Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere (profesională și verticală), Tratamentul bolnavilor cu tuberculoza, Tratamentul bolnavilor cu boli neurologice: scleroză multiplă, Tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilia și tratamentul cu chelatori de fier al bolnavilor cu talasemie, Tratamentul bolnavilor cu osteoporoza și tratamentul bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne, Tratamentul bolnavilor cu mucoviscidoză — adulți se asigură prin farmaciile din cadrul unităților nominalizate prin care se derulează subprogramul respectiv.

b) Eliberarea medicamentelor și materialelor sanitare menționate la lit. a) se face pe bază de rețetă medicală și/sau condică de medicamente, după caz.

8.4 a) Unitățile sanitare prin care se derulează subprograme în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate prezintă acestora, până la data de 15 a lunii următoare, rapoarte pentru luna precedentă, conform machetelor transmise de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, precum și sumele achitate, conform copiei ordinului de plată (cu ștampila trezoreriei) cu care s-a achitat contravaloarea facturii pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice aprovizionate pentru luna precedentă, și cererea justificativă, însoțită de copia de pe factura emisă de furnizor pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice aprovizionării pentru luna în curs.

b) Casele de asigurări de sănătate vor analiza situațiile prezentate de unitățile sanitare și gradul de utilizare a resurselor puse la dispoziție anterior și vor deconta, în limita sumei prevăzute în contract, în termen de 5 zile de la primire, contravaloarea facturii prezentate în copie de unitatea prestatoare de servicii medicale pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice, cuprinse în ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprovizionate pentru luna curentă în cadrul subprogramelor.

c) Neprezentarea documentelor prevăzute la lit. a) de către unitățile sanitare atrage prelungirea termenului de decontare până la termenul următor prezentării documentelor.

8.5. Unitățile sanitare prin care se derulează subprograme prezentate la pct. 5.1 pentru care achiziția medicamentelor și a materialelor sanitare specifice se realizează prin licitație la nivel național urmează procedura cuprinsă în Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 671/253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind încheierea și derularea contractelor de achiziții publice pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice, necesare realizării programului, respectiv subprogramelor naționale cu scop curativ finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Modalitatea de prescriere și eliberare a medicamentelor antidiabetice de tipul insulinelor, medicamentelor oncologice specifice și a medicamentelor specifice necesare tratamentului stării posttransplant în ambulatoriu, nominalizate prin ordin al ministrului sănătății publice privind aprobarea prețului de decontare.

9.1.1 Pentru subprogramul Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat tratamentul cu insulină se inițiază de către medicul specialist diabetolog a medicului cu competență/atestat în diabet și poate fi continuat pe baza scrisorii medicale de către medicii desemnați.

9.1.2 Analogii de insulină eliberați la preț de decontare, precum și tiazolidindionele și combinațiile acestora, eliberate la preț de referință, se aprobă de către Unitatea județeană de implementare a programului, pe baza referatului cuprins în anexa nr. 3B, la propunerea medicului diabetolog sau a medicului cu competență/atestat în diabet. Referatul se completează în doua exemplare pe care medicul diabetolog le transmite spre aprobare Comisiei de la nivelul Unității județene de implementare a programului. În termen de 7 zile comisia va lua o decizie în funcție de îndeplinirea criteriilor de eligibilitate conform protocolului. Inițierea tratamentului cu insuline și/sau tiazolidindionele și combinațiile acestora pentru pacienții care îndeplinesc criteriile de eligibilitate se face numai cu încadrarea în sumele alocate în acest sens. În termen de două zile se comunică un exemplar al referatului medicului care l-a transmis. Celălalt exemplar se înaintează casei de asigurări de sănătate pentru analiza și validarea prescripției medicale în vederea decontării. Pe baza referatului aprobat medicul va întocmi prescripția medicală cu obligativitatea menționării perioadei pentru care a făcut prescrierea, maximum 90 de zile, precum și a aprobării acordate de comisie și o înmânează împreună cu referatul asiguratului. Acesta îl păstrează pe toată perioada de valabilitate a referatului, pe care îl prezintă farmaciei în vederea eliberării medicamentelor.

9.1.3 Eliberarea dispozitivelor de administrare a insulinei (seringi, pen-uri și ace), precum și întrunirea pacientului care își administrează insulina se face de către medicul diabetolog sau cu competență/atestat care va efectua tehnica de administrare a insulinei și modalitatea de utilizare a seringii sau pen-ului (unghiul sub care se introduce acul, rotația locurilor de injectare, adâncimea injectiei etc.). Informarea și instruirea pacienților se va face particularizat pentru fiecare tip de pen utilizat în funcție de insulina umană specifică prescrisă. Recuperarea dispozitivelor de administrare a insulinei se face prin cabinetele prin care acestea s-au distribuit, care vor respecta regulile de colectare și distrugere a deșeurilor de această natură.

9.2 Pentru subprogramul Tratamentul stării posttransplant în ambulator a pacienților cu transplant, medicul specialist din centrele acreditate pentru activitatea de transplant și nominalizate prin ordin al ministrului sănătății publice, care are în evidență și monitorizează pacienții transplantați, eliberează scrisoare medicală către medicul prescriptor aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate la care pacientul se află în evidență. Scrisoarea medicală are valabilitate pe o perioadă maximă de 180 de zile.

În situația în care valoarea totală a prescripției medicale este mai mare de 3000 lei, aceasta se eliberează în farmacie numai dacă are aprobarea șefului centrului acreditat. Pentru următoarele DCI-uri: VORICONAZOL, VALGANCICLOVIR, EPOETINA BETA și DARBOPOETINA, prescrierea și eliberarea medicamentelor se face numai cu aprobarea Agenției Naționale de Transplant. Referatul de aprobare se completează de către medicul specialist din centrele acreditate, care îl transmite spre aprobare șefului centrului și, după caz, Agenției Naționale de Transplant. În termen

de două zile acestea comunică un exemplar al referatului medicului care l-a transmis. Celălalt exemplar se înaintează casei de asigurări de sănătate în vederea analizării și validării prescripției medicale în vederea decontării. Pe baza referatului aprobat medicul va întocmi prescripția medicală, cu obligativitatea menționării perioadei pentru care a făcut prescrierea, maximum 90 de zile, precum și a aprobării acordate de comisie, și o înmânează împreună cu referatul asiguratului. Acesta îl păstrează pe toată perioada de valabilitate a referatului, pe care îl prezintă farmaciei în vederea eliberării medicamentelor.

9.3.1 Pentru subprogramul Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice, tratamentul în ambulatoriu se inițiază de către medicul oncolog.

9.3.2 Prescrierea medicamentelor oncologice se face după cum urmează:

a) Pentru următoarele DCI-uri: ERLOTINIBUM, IMATINIBUM, TRASTUZUMABUM, BEVACIZUMABUM FLUDARABINUM, RITUXIMABUM — inițierea și continuarea tratamentului se fac numai cu aprobarea Comisiei de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, iar pentru următoarele DCI-uri: ACIDUM CLODRONICUM tb, ACIDUM IBANDRONICUM tb, TEMOZOLOMIDUM, TRIPTORELINUM, IDARUBICINUM, INTERFERONUM ALFA 2b și INTERFERONUM ALFA 2a, inițierea și continuarea tratamentului se fac numai cu aprobarea comisiilor de la nivelul caselor de asigurări de sănătate unde este în evidență pacientul. Referatul de aprobare se completează în două exemplare. În termen de două zile de la aprobare, comisia comunică un exemplar al referatului medicului care l-a transmis. Pentru medicamentele oncologice care se eliberează în ambulatoriu, celălalt exemplar se înaintează casei de asigurări de sănătate pentru analiza și validarea prescripției medicale în vederea decontării.

b) În cazul prescrierii medicamentelor oncologice în ambulatoriu, pe baza referatului aprobat, medicul va întocmi prescripția medicală, cu obligativitatea menționării perioadei pentru care a făcut prescrierea, precum și a aprobării acordate de comisie, și o înmânează asiguratului împreună cu referatul. Acesta îl păstrează pe toată perioada de valabilitate a referatului, pe care îl prezintă farmaciei în vederea eliberării medicamentelor.

Responsabilitățile specifice în derularea subprogramelor

10.1 Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin direcțiile de specialitate, și casele de asigurări de sănătate, prin structurile cu atribuții echivalente, au următoarele responsabilități:

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

b) realizează monitorizarea derulării subprogramelor prin indicatorii fizici și de eficiență realizați;

c) raportează Ministerului Sănătății Publice modul de utilizare a sumelor transferate din bugetul acestuia în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

d) trimestrial întocmesc un raport cu indicatorii realizați.

10.2 Casa Națională de Asigurări de Sănătate colaborează cu comisiile de experți, numite prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, pentru elaborarea protocoalelor de practică utilizate ca bază în vederea decontării, pentru implementarea acestora de către comisiile de la nivel național și al caselor de asigurări de sănătate (evaluarea dosarelor pacienților, stabilirea pacienților eligibili și propunerea inițierii/continuării aprobării tratamentului cu unele medicamente).

10.3 Casele de asigurări de sănătate, pentru medicamentele care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis (antidiabetice de tipul insulinelor, antidiabetice orale, oncologice specifice și medicamente specifice necesare tratamentului stării posttransplant), au următoarele responsabilități:

a) analizează și validează prescripțiile medicale eliberate în farmacii, în vederea decontării, pe baza referatelor de aprobare aflate în evidența caselor de asigurări de sănătate;

b) evaluează și fundamentează, în raport cu numărul de pacienți eligibili, fondurile necesare pentru asigurarea tratamentului cu medicamentele care sunt aprobate la nivelul comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și de la nivelul caselor de asigurări de sănătate;

c) monitorizează consumul total de medicamente eliberate în ambulatoriu, cu evidențe distincte pentru DCI-urile aprobate prin comisii, în limita fondurilor stabilite cu această destinație și comunicate comisiilor de experți.

10.4 Unitățile sanitare prin care se derulează subprograme, prin medicii coordonatori, au următoarele responsabilități:

a) răspund de utilizarea fondurilor primite potrivit destinației aprobate;

b) dispun măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor subprogramului;

c) răspund de organizarea, monitorizarea și buna desfășurare a activităților medicale din cadrul subprogramelor de sănătate;

d) răspund de raportarea corectă și la timp a datelor către casele de asigurări de sănătate;

e) răspund de modul de organizare a contabilității, a evidențelor tehnico-operative, de utilizarea sumelor potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, precum și de exactitatea și realitatea datelor raportate caselor de asigurări de sănătate;

f) răspund de gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești și de organizarea evidențelor contabile a cheltuielilor pentru fiecare subprogram și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat cât și în execuție.

10.5 Farmaciile cu circuit deschis prin care se eliberează medicamentele specifice antidiabetice (insuline și antidiabetice orale), oncologice și pentru tratamentul stării posttrasplant, pentru tratamentul în ambulatoriu au obligațiile prevăzute în actele adiționale la contractele încheiate cu casele de asigurări de sănătate. Actele adiționale se adaptează corespunzător modelului de contract din normele metodologice de aplicare a contractului—cadru aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV558/2006, cu modificările și completările ulterioare, și a prezentului ordin.

Evaluarea și monitorizarea subprogramelor

11.1 a) Evaluarea și monitorizarea subprogramelor se realizează pe baza indicatorilor specifici de monitorizare prevăzuți în anexa nr. 3.

b) Indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea medicamentelor și a materialelor sanitare consumate pentru tratamentul bolnavilor, valoarea serviciilor de suplere renală (inclusiv medicamentele și materialele sanitare specifice și transportul nemedicalizat al bolnavilor hemodializați la/de la domiciliu), corespunzătoare subprogramelor finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se transmit caselor de asigurări de sănătate și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate în vederea analizei acestora de către unitățile sanitare prin care se derulează subprogramele.

c) Indicatorii de eficiență reprezintă costul mediu/bolnav tratat și se calculează ca raport între valoarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice consumate pentru tratamentul bolnavilor și numărul de bolnavi beneficiari în cadrul fiecărui subprogram, iar pentru serviciile de suplere renală, ca raport între cheltuielile pentru serviciile de suplere renală (inclusiv medicamente și materiale sanitare și transportul nemedicalizat al bolnavilor hemodializați la/de la domiciliu) și numărul de bolnavi dializați.

d) Unitățile sanitare care derulează subprograme transmit caselor de asigurări de sănătate raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, cuprinzând numărul de bolnavi tratați și valoarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice utilizate în tratamentul acestora, precum și, după caz, valoarea serviciilor de suplere renală.

e) Unitățile sanitare care derulează subprograme au obligația de a organiza evidența bolnavilor care beneficiază de medicamente și/sau de materiale sanitare specifice prescrise și eliberate în cadrul subprogramelor, precum și de servicii de suplere renală, după caz, prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: CNP bolnav, diagnostic specific concordant cu subprogramul, medicul curant (cod parafă), medicamentele eliberate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor. Această evidență, realizată cu ajutorul aplicației informatice WinPNS pusă la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, va fi trimisă caselor de asigurări de sănătate lunar, până la data de 15 a lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea.

f) Casele de asigurări de sănătate transmit Casei Naționale de Asigurări de Sănătate lunar, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, până la data de 20 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, sumele alocate de acestea pentru fiecare subprogram de sănătate, sumele utilizate de unitățile sanitare și farmaciile cu circuit deschis care derulează subprograme, precum și indicatorii fizici și de eficiență.

11.2. Trimestrial și anual, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin direcțiile de specialitate, și casele de asigurări de sănătate, prin structurile cu atribuții echivalente, realizează evaluarea derulării subprogramelor prin analiza comparativă a indicatorilor prevăzuți față de cei realizați.

Controlul derulării subprogramelor

12.1. Controlul indicatorilor din subprogramele de sănătate va urmări, în principal, următoarele obiective:

a) încadrarea în bugetul aprobat, precum și măsura în care fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite pentru realizarea obiectivelor propuse în subprogramul respectiv;

b) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților legate de derularea subprogramelor de sănătate;

c) realitatea indicatorilor raportați;

d) acuratețea și validarea datelor colectate și raportate;

e) eventuale disfuncționalități în derularea subprogramelor.

12.2. În urma fiecărui control se va întocmi un raport care va fi analizat cu persoanele responsabile de derularea subprogramelor respective, în vederea remedierii eventualelor disfuncționalități, urmând ca în termen de 30 de zile să se stabilească rezultatele finale ale controlului. În cazul în care casa de asigurări de sănătate identifică probleme ce nu pot fi soluționate la nivel local, acestea vor fi transmise spre soluționare Direcției monitorizare și corp control din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Pentru anul 2007, controlul anual se va efectua până la data de 15 februarie 2008.

**PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE, SUBPROGRAMELE DE SĂNĂTATE
finanțate din bugetul de stat și din veniturile proprii, gestionate de Ministerul Sănătății Publice,
obiectivele și activitățile aferente, indicatorii fizici, de eficiență și de rezultate**

1. PROGRAM NAȚIONAL DE PROFILAXIE

1.1 Subprogramul de sănătate publică

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Autoritatea de Sănătate Publică

Scopul subprogramului:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin creșterea calității serviciilor preventive și instituirea măsurilor pentru combaterea bolilor transmisibile

Obiective:

1. Realizarea imunizărilor conform Calendarului național de vaccinare
2. Prevenirea și supravegherea HIV, TB, ITS și a altor boli transmisibile
3. Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale
4. Prevenirea îmbolnăvirilor prin monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă
5. Promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos
6. Hematologie și securitate transfuzională
7. Controlul tutunului prin încurajarea renunțării la fumat

Coordonarea tehnică pe obiective:

Obiectiv 1. Institutele de Sănătate Publică — București, Cluj, Iași și Timișoara pentru județele arondate fiecărui institut, responsabil Centrul pentru prevenirea și controlul bolilor transmisibile, în calitate de manager al programului

Obiectiv 2. Institutul Clinic de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș” pentru HIV, Institutul de Pneumoftiziologie „Prof. dr. Marius Nasta” pentru TB, Institutul de Sănătate Publică București pentru ITS și alte boli transmisibile

Obiectiv 3 și 4 Institutul de Sănătate Publică București

Obiectiv 5. Centrul de Sănătate Publică Sibiu

Obiectiv 6. Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. dr. C.T. Nicolau” București

Obiectiv 7. Institutul de Pneumoftiziologie „Prof. dr. Marius Nasta”

OBIECTIV 1.: Realizarea imunizărilor conform Calendarului național de vaccinare

Obiectiv specific:

Asigurarea profilaxiei populației generale împotriva bolilor prevenibile prin vaccinare

Activități:

1. Achiziționarea vaccinurilor și a materialelor sanitare necesare administrării acestora;
2. Depozitarea, transportul și distribuția vaccinurilor la nivel local;
3. Realizarea imunizărilor conform calendarului de vaccinare;
4. Participarea la Săptămâna Europeană a Imunizărilor stabilită de OMS — Aprilie 2007
5. Monitorizarea programului
6. Identificarea comunităților cu acces dificil la serviciile de sănătate și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare pentru acestea;
7. Realizarea de studii de prevalență/immunogenitate/eficiență vaccinală;
8. Supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI);
9. Realizarea anchetelor bianuale de estimare a acoperirii vaccinale;
10. Administrarea vaccinurilor în condiții de siguranță maximă;
11. Instruirea personalului medical și a mediatorilor sanitari cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;
12. Înnoirea lanțului de frig de la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București.

Activități desfășurate de Institutele de Sănătate Publică — București, Cluj, Iași și Timișoara:

1. Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile coordonează tehnic și metodologic, monitorizează și evaluează la nivel național derularea activităților desfășurate de autoritățile de sănătate publică județene și transmite rapoarte lunar, trimestrial și anual către ASP—MSP

2. ISP regionale — București, Cluj, Iași — coordonează tehnic și metodologic activitățile autorităților de sănătate publică județene din teritoriul arondat;

3. Fundamentarea științifică, în colaborare cu Comisia de Sănătate Publică a Ministerului Sănătății Publice, a introducerii de noi vaccinuri prin derularea de studii la nivel regional sau național;

4. Realizarea de sesiuni de instruire a personalului medical din județele arondate în domeniul de competență

5. Raportarea către Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile a indicatorilor lunari, trimestriali și anuali, sinteza indicatorilor de la nivelul autorităților de sănătate publică județene din teritoriul arondat;

6. Efectuarea de propuneri de îmbunătățire a desfășurării activităților intervenției.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare:

a) Indicatori de rezultate — anual

— Acoperirea vaccinală la nivelul diferitelor categorii de populație, la nivel național (%) — 96

b) Indicatori fizici

— Număr doze de vaccin achiziționate centralizat — 8,5 milioane doze/an

c) Indicatori de eficiență

— Cost mediu/doză vaccin achiziționat centralizat: — 7,2 lei

Activitățile acestei intervenții, precum și numărul de doze de vaccin achiziționate au în vedere calendarul de vaccinare

Calendarul de vaccinare în anul 2007

Vârsta recomandată	Vaccin	Comentarii
Primele 24 de ore 4—7 zile	Hep B BCG	În maternitate
2 luni	DTP — Hep B, VPO	Simultan
4 luni	DTP, VPO	Simultan
6 luni	DTP — Hep B, VPO	Simultan
12 luni	DTP, VPO	Simultan
12—15 luni	RRO	
30—35 luni	DTP	
7 ani (în cls I)	DT, RRO	Campanii școlare
9 ani (în cls a III-a)	VPO	Campanii școlare
14 ani (în cls a VIII-a)	DT, Rub*	Campanii școlare
18 ani (în cls. a XII-a)	Hep B	Campanii școlare

* Numai fetele.

DTP = vaccin diftero-tetano-pertussis

DT = vaccin diftero-tetanic pediatric (se utilizează până la vârsta de 14 ani)

VPO = vaccin polio oral (pentru copii instituționalizați și copii care au contraindicații pentru VPO se va utiliza VPI = Vaccin polio inactivat sau combinat DTP-VPI)

Hep B = vaccin hepatitic B

DTP-Hep B = vaccin diftero-tetano-pertussis-hepatita B

RRO = vaccin rujeolic-rubeolic-oreion

BCG = vaccin de tip Calmette Guerrin

Rub = vaccin rubeolic

Pentru administrarea tuturor vaccinurilor menționate se vor utiliza numai seringi de unică folosință.

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București;
Institutede Sănătate Publică — București, Cluj, Iași și Timișoara.

Buget total: 62.066 mii lei

Buget de stat — bunuri și servicii :62.066 mii lei

OBIECTIV 2: Prevenirea și supravegherea HIV/SIDA, TB, ITS și a altor boli transmisibile

2.1. Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA

Obiective specifice:

1. Monitorizarea evoluției infecției HIV/SIDA;
2. Reducerea transmiterii materno-fetale a HIV;
3. Prelungirea perioadei de viață prin depistarea precoce a infecției HIV/SIDA;
4. Limitarea transmiterii prin depistare precoce, includerea în supravegherea activă și consiliere;
5. Estimarea prevalenței HIV în populația generală și în subpopulațiile la risc.

Activități:

1. Depistarea infecției cu transmitere verticală (mamă—făt);
2. Depistarea infecției HIV/SIDA în grupele de risc, conform legislației în vigoare;
3. Depistarea infecției HIV/SIDA — testare voluntară, cu consiliere pre și posttestare;
4. Asigurarea testelor de diagnostic, eligibilitate la tratament și monitorizarea acestuia;
5. Activități de consiliere pre și posttestare (asigurarea de materiale informative, prezervative etc.);
6. Instituirea unui sistem santinelă pentru testarea gravidelor în maternități, a bolnavilor cu ITS în clinicile de dermato-venerologie, a bolnavilor de tuberculoză în clinicile de pneumoftiziologie.

Activități desfășurate de Institutul de Boli Infecțioase Matei Balș:

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea activităților desfășurate de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și a centrelor regionale HIV/SIDA
2. Asigură coordonarea tehnică și metodologică a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București și a centrelor regionale HIV/SIDA
3. Raportează Autorității de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății Publice indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării activităților desfășurate.
4. Asigură pregătirea personalului din rețeaua de supraveghere a infecției HIV/SIDA.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare**a) Indicatori de rezultate — anual**

- procentul de femei gravide testate din totalul de gravide din județ
- creșterea cu 25% a numărului de femei gravide testate HIV în vederea asigurării profilaxiei transmiterii verticale
- creșterea cu 50% a numărului activităților de consiliere a persoanelor testate HIV

b) Indicatori fizici — trimestrial

- număr teste de diagnostic achiziționate centralizat*
- număr teste de monitorizare achiziționate centralizat*
- număr total persoane testate HIV: 250.000
- număr total de persoane monitorizate — 7200
- număr gravide testate HIV pentru prevenirea transmiterii verticale: 100.000 (se va raporta și numărul de cazuri pozitive)
- număr persoane testate HIV din grupele de risc conform legislației în vigoare: 75.000 (se va raporta și numărul de cazuri pozitive)
- număr persoane din alte categorii testate HIV (testare voluntară, testarea pacienților cu TBC): 75.000 (se va raporta și numărul de cazuri pozitive)
- număr contacti identificați la un caz confirmat cu infecție HIV, din care număr contacti testați
- număr persoane consiliate: 100.000

c) Indicatori de eficiență trimestrial

- cost mediu/test diagnostic: 2,25 *lei
- cost mediu/persoană consiliată: 5 lei
- cost mediu/persoană testată: 5 lei (nu se include costul testului)

Indicatorii vor fi raportați de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și centre regionale HIV/SIDA către Institutul de sănătate publică regional. Institutele de sănătate publică vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la Institutul de Boli Infecțioase Matei Balș indicatorii raportați de către autoritățile arondate, împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).

Buget total: 12.047 mii lei

Buget de stat transferuri: 700 mii lei

Venituri proprii — bunuri și servicii: 11.347 mii lei

2.2. Supravegherea și controlul tuberculozei**Obiective specifice:**

1. Asigurarea unei rate de detecție a cazurilor noi de tuberculoză de peste 70% prin controlul simptomaticeilor și a grupurilor la risc;
2. Menținerea tendinței de stagnare a creșterii incidenței prin tuberculoză;
3. Obținerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi înregistrate de peste 82%;
4. Instituirea unei campanii de informare educare comunicare la nivel național;
5. Evaluarea ponderii pacienților cu coinfecție HIV/TB.

* Nu se raportează de către ASPJ.

Activități:

1. Controlul simptomatichilor, contacțiilor și altor grupe la risc pentru depistarea cazurilor de tuberculoză;
2. Pregătirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului;
3. Chimioprofilaxia persoanelor la risc;
4. Testarea HIV a pacienților cu tuberculoză, cazuri noi, pentru a se putea aprecia nivelul asocierii celor două afecțiuni;
5. Verificarea asigurării controalelor de calitate interne și externe a laboratoarelor;
6. Supravegherea epidemiologică și controlul focarelor de tuberculoză;
7. Supervizarea derulării programului cu scopul evidențierii deficiențelor și stabilirii măsurilor pentru remediere.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare**a) Indicatori de rezultate — anual**

- Procentul contacțiilor examinați din totalul contacțiilor înregistrați > 80%
- Procentul bolnavilor depistați din numărul suspecților examinați: 10%
- Procentul de persoane chimioprofilactizate din cele indicate pentru chimioprofilaxie > 90%
- Procentul de vizite efectuate din numărul de vizite programate: > 80%.

b) Indicatori fizici — trimestrial:

- Numărul contacțiilor examinați (4 contacți/1 caz TBC înregistrat): 120.000
- Numărul de suspecți examinați (10 suspecți/1 caz TBC înregistrat): 300.000
- Numărul de cazuri care beneficiază de chimioprofilaxie: 70.000
- Număr intradermoreacții la PPD efectuate: 300.000
- Număr de vizite de supervizare în teritoriu efectuate de către medicii specialiști — 150
- Număr de vizite de supervizare în cadrul județelor 16.000
- Număr activități de informare educare comunicare efectuate — 200

c) Indicatori de eficiență — trimestrial:

- Cost mediu depistare activă bolnav cu TBC prin controlul contacțiilor și al altor grupe la risc — 60 lei
- Cost mediu depistare a bolnavului cu TBC prin controlul simptomatichilor — 60 lei
- Cost mediu/tratament chimioprofilactic — 60 lei
- Cost mediu pe vizită de supervizare în teritoriu — 1.200 lei

Activități desfășurate de Institutul Național de Pneumoftiziologie Marius Nasta:

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea intervenției;
2. Asigură coordonarea metodologică a rețelei de pneumologie;
3. Dezvoltă și implementează metodologii noi de supraveghere în vederea eficientizării sistemului național;
4. Raportează Autorității de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății Publice indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării activităților.

Indicatorii vor fi raportați de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București către Institutul de sănătate publică regional.

Institutele de sănătate publică regionale vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la Institutul Național de Pneumoftiziologie Marius Nasta sinteza regională a indicatorilor pentru autoritățile de sănătate publică arondate, împreună cu rezultatele analizei derulării activităților (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).

Notă: Pentru coordonarea la nivel local a subprogramului, se desemnează un coordonator din cadrul Autorității de sănătate publică pentru supravegherea epidemiologică și unul de specialitate din cadrul rețelei de pneumoftiziologie, care colaborează pentru realizarea subprogramului la nivel local.

Buget total: 5.020 mii lei

Buget de stat — bunuri și servicii: 1.562 mii lei

— transferuri: 3.458 mii lei

2.3 Supravegherea și controlul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS)**Obiectiv specific:**

Scăderea incidenței bolilor cu transmitere sexuală

Activități derulate la nivelul autorităților de sănătate publică județene și unități sanitare nominalizate

1. Testarea serologică gratuită a gravidelor în vederea depistării infecției luetice;
2. Consilierea gratuită a tuturor gravidelor care se prezintă la autoritățile de sănătate publică în vederea testării serologice pentru sifilis;
3. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru tratamentul specific gratuit, prioritar, la gravidele cu serologii luetice reactive obținute în cadrul activităților de testare;

4. Efectuarea investigației epidemiologice pentru cazurile raportate de sifilis congenital la nou-născutul viu;
5. Instituirea tratamentului specific corect al nou-născutului viu cu sifilis congenital;
6. Asigurarea diagnosticului serologic al infecției luetice pentru persoanele care nu sunt asigurate;
7. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru administrarea tratamentului specific antiluetic corect la contactii de sifilis identificați;
8. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru administrarea tratamentului specific antiluetic corect persoanelor bolnave de sifilis care nu sunt asigurate.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori de rezultate — anual

- Procentul de gravide testate de către ASP din totalul de gravide din județ;
- Creșterea numărului de gravide testate serologic gratuit în cadrul autorităților de sănătate publică pentru sifilis;
- Asigurarea diagnosticului serologic și al tratamentului specific antiluetic la un procent de 80% din totalul persoanelor neasigurate bolnave de sifilis;

b) Indicatori fizici — trimestrial

- Procentul de gravide testate de către ASP din totalul de gravide din județ
- Număr gravide testate serologic gratuit pentru sifilis în laboratorul Autorității de sănătate publică, din care câte cu serologie reactivă — 50.000
- Număr gravide cu serologie reactivă care beneficiază de tratament corect gratuit — 2.000
- Număr cupluri (mamă — nou-născut viu cu VDRL calitativ reactiv) testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital al nou-născutului viu — 2.000
- Număr cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate — 40
- Număr cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate care beneficiază de investigație epidemiologică și tratament specific corect — 40
- Număr persoane diagnosticate cu infecție luetică și neasigurate — 4.000
- Număr persoane diagnosticate cu infecție luetică și neasigurate care efectuează tratament specific corect — 3.500
- Număr contacti de sifilis identificați care efectuează tratament specific corect — 30.000

c) Indicatori de eficiență — anual

- Cost mediu/test depistare sifilis la gravidă — 20 lei
- Cost mediu tratament antiluetic al gravidei — 30 lei
- Cost mediu/test VDRL cantitativ pentru depistare sifilis congenital — 25 lei
- Cost mediu test serologic pentru diagnosticul infecției luetice la persoană neasigurată — 25 lei
- Cost mediu tratament antiluetic/persoană infectată neasigurată — 30 lei
- Cost mediu tratament antiluetic/contact identificat — 15 lei

Activități desfășurate de Institutele de sănătate publică regionale:

1. Monitorizează și evaluează la nivel regional desfășurarea programului;
2. Asigură coordonarea metodologică a programului;
3. Raportează Institutului de sănătate publică București indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului.

Buget total: 1.000 mii lei

Buget de stat — transferuri: 1.000 mii lei

2.4. Supravegherea și controlul și altor boli transmisibile

Obiectiv specific:

Prevenirea și combaterea focarelor de boli transmisibile

a) Activități derulate la nivelul autorităților de sănătate publică județene:

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice la ISP regional);
2. Vaccinarea grupelor la risc de îmbolnăvire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antigripală, antirubeolică în vederea prevenirii transmiterii nozocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifooidică, antidizenterică, antihepatitică A/B, antirujeolică etc);
3. Vaccinarea diftero-tetanică a gravidelor conform reglementărilor în vigoare;
4. Efectuarea dozei de rapel diftero-tetanică la intervale de 10 ani începând cu vârsta de 24 de ani, în funcție de resursele financiare existente;
5. Supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sub coordonarea Institutului de sănătate publică regional, inclusiv imunizări în situații epidemiologice deosebite;
6. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă (depistarea, tratamentul profilactic și/sau vaccinarea contactilor, raportare, dezinsecție, dezinsecție,

deratizare, ancheta epidemiologică etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență primară și sub coordonarea Institutului de sănătate publică regional;

7. Asigurarea activității epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure etc.) de către autoritatea de sănătate publică județeană, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

8. Acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc sub coordonarea Institutului de sănătate publică regional;

9. Organizarea de instruire ale personalului medico-sanitar și a mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc sau din comunități greu accesibile;

10. Asigurarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectantelor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic datorat calamităților naturale (inundații, cutremure etc.), prin reîntregirea rezervei antiepidemice;

11. Acreditarea laboratoarelor de microbiologie;

12. Participarea la supravegherea rezistenței la antibiotice;

13. Participarea la sistemul de alertă precoce și răspuns rapid.

NOTĂ:

Diagnosticul etiologic al bolilor transmisibile se asigură din fondurile alocate programului, în măsura în care acestea sunt identificate ca priorități de sănătate publică, iar resursele financiare o permit.

Toate vaccinurile și materialele sanitare necesare activităților acestui obiectiv se achiziționează la nivel local.

b) Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică regionale:

1. Îndrumare metodologică a rețelei de sănătate publică din județele arondate pentru instituirea măsurilor necesare, conform competenței;

2. Supravegherea bolilor transmisibile din teritoriul arondat (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice la ASP-MSP);

3. Identificarea, intervenția și supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală/regională;

4. Acordarea de asistență tehnică autorităților de sănătate publică județene în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv infecția nosocomială;

5. Efectuarea de către institutele de sănătate publică a unor studii epidemiologice în domeniul bolilor transmisibile, cu acordul Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice;

6. Organizarea unor sesiuni de instruire a personalului din autoritățile de sănătate publică județene pe probleme de supraveghere a bolilor transmisibile cu acordul Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice;

7. Controlul intern și extern de calitate pentru laboratoarele din unitățile de sănătate publică;

8. Continuarea activităților derulate în vederea acreditării laboratoarelor;

9. Implementarea sistemului de alertă precoce și răspuns rapid.

c) Activități desfășurate de Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie „Cantacuzino”:

1. Supravegherea microbiologică a bolilor transmisibile (viroze respiratorii, enterovirusuri etc.);

2. Supravegherea rezistenței la antibiotice;

3. Participarea la solicitarea Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice la investigarea focarelor/epidemiilor, inclusiv infecții nosocomiale;

4. Asigurarea diagnosticului și/sau confirmării diagnosticului pentru bolile transmisibile la solicitarea institutelor de sănătate publică și a autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București.

d) Activități desfășurate de ISPB:

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea intervenției;

2. Asigură coordonarea metodologică a rețelei de boli transmisibile;

3. Raportează Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice cazurile de boli infecțioase, măsurile întreprinse și propune acțiuni specifice, dacă situația o impune participând la realizarea acestora;

4. Raportează Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului, sesizând eventualele disfuncționalități.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare**a) Indicatori de rezultat — anual**

— Scăderea cu 1% a numărului de cazuri de boli infecțioase în populația generală la 100.000 locuitori (cu excepția cazurilor de TBC și HIV/SIDA)

b) Indicatori fizici — trimestrial

Număr activități de supraveghere și control al bolilor transmisibile — 800/an

c) Indicatori de eficiență — trimestrial

Cost mediu/activități de supraveghere — 14.000 lei

Buget total: 10.000 mii lei

Buget de stat — bunuri și servicii :10.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul 2

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București;
 Institutul de Sănătate Publică București, Cluj, Iași și Timișoara;
 Spitalul de Boli Infecțioase Brașov — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul de Boli Infecțioase Cluj — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Dr. V. Babeș” Craiova — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Paraschiva” Iași — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase nr. 1 Târgu Mureș — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Dr. V. Babeș” Timișoara — centru regional HIV/SIDA;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. V. Babeș” București — centru regional HIV/SIDA;
 Institutul Clinic de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București — centru regional HIV/SIDA.
 Institutul de Pneumoftiziologie „Prof. Dr. Marius Nasta” București;
 Rețeaua de pneumoftiziologie (spitale de pneumoftiziologie, spitale TBC, ambulatorii de specialitate TBC, sanatorii TBC, secții sau compartimente, preventorii);
 Rețeaua de supraveghere și control a bolilor cu transmitere sexuală (spitale, cabinete ambulatorii de specialitate).

BUGET TOTAL OBIECTIV 2: 28.067 mii lei

Buget de stat: — bunuri și servicii:11.562 mii lei

— transferuri: 5.158 mii lei

Venituri proprii: — bunuri și servicii: 11.347 mii lei

OBIECTIV 3. Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale**Obiectiv specific:**

Depistarea și controlul infecțiilor nosocomiale

Activități desfășurate de unitățile sanitare selectate:

1. Organizează sistemul de supraveghere la nivelul unității;
2. Depistează cazurile de infecție nosocomială conform definițiilor de caz din Ordinul ministrului sănătății nr. 916/2006, pentru tipurile de infecții selectate;
3. Recoltează probele biologice pentru examenul bacteriologic, conform protocolului;
4. Completează fișele de supraveghere/fișa cazului de infecție nosocomială;
5. Trimite fișele de supraveghere/fișa cazului de infecție nosocomială, săptămânal la ASP;
6. Realizează investigațiile de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) de la cazurile de infecție nosocomială la ISP teritorial și IC, prin intermediul ASP*);
7. Raportează lunar la ASP județene indicatorii de evaluare din metodologie;
8. Raportează lunar la ASP județene și numărul de cazuri de infecții nosocomiale înregistrate în secțiile unde se organizează sistemele de supraveghere santinelă, altele decât cele raportate în sistem santinelă, precum și numărul de externări din secțiile respective.
 - În județele unde se află ISP, acesta asigură diagnosticul de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) la I. Cantacuzino.
 - În celelalte județe laboratorul ASP județene asigură diagnosticul de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) la ISP regional și I. Cantacuzino.

*) În situația în care spitalul nu are capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice.

Activități desfășurate de ASP județene și a municipiului București:

1. Desemnează din compartimentul/biroul de supravegherea și controlul bolilor transmisibile persoana care asigură suportul tehnic profesional pentru organizarea și funcționarea programului;
2. Instruiește personalul medico-sanitar din unitatea sanitară cu paturi, respectiv secțiile selectate;
3. Verifică și validează datele din fișele primite;
4. Completează și trimite lunar la ISP regional baza de date (format unic EPIDATA/EPIINFO);
5. Asigură diagnosticul de laborator pentru unitățile sanitare santinelă care nu au capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice, în județele în care acesta nu este asigurat de ISP;
6. Asigură trimiterea probelor la ISP și I. Cantacuzino (numai pentru microorganismele specificate în metodologie);
7. Monitorizează și evaluează trimestrial derularea programului în unitatea/unitățile selectată utilizând indicatorii de evaluare din metodologie;
8. Comunică trimestrial unităților sanitare santinelă rezultatele analizelor epidemiologice efectuate;
9. Instituie și aplică măsuri de control al focarului de infecție nosocomială după anunțarea acestuia de către unitatea în care evoluează;
10. Organizează sesiuni de instruire a personalului din serviciile de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale din unitățile sanitare;

Activități desfășurate de ISP regionale:

1. Verifică și validează datele din fișele primite;
2. Completează și trimite lunar la ISPB baza de date (format unic EPIDATA/EPIINFO);
3. Sprijină tehnic și metodologic ASP și/sau unitățile santinelă;
4. Monitorizează și evaluează trimestrial la nivel regional derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
5. Comunică trimestrial la ASP județene și a municipiului București rezultatele analizei epidemiologice efectuate la nivel regional;
6. Asigură diagnosticul de laborator pentru unitățile sanitare santinelă care nu au capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice, în cazul în care acestea sunt situate pe teritoriul aceluiași județ cu ISP (ISP Timișoara, ISP Iași, ISP Cluj);
7. Asigură identificarea și caracterizarea preliminară a tulpinilor primite de la unitățile sanitare santinelă;
8. ISP regional colaborează cu INCDMI Cantacuzino — centrele naționale de referință și asigură trimiterea tulpinilor (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) pentru caracterizare completă și realizarea băncii de izolate la nivel național.

Activități desfășurate de ISPB:

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând indicatorii de evaluare din metodologie;
2. Raportează trimestrial Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice indicatorii realizați de fiecare unitate inclusă în subprogram;
3. Asigură diseminarea informațiilor obținute în urma analizelor epidemiologice efectuate la nivel național, trimestrial, către autoritățile de sănătate publică județene, institutele de sănătate publică și Autoritatea de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare:**a) Indicatori fizici:**

- Nr. cazuri IN depistate — 5.000
- Nr. cazuri IN investigate cu laboratorul — 5.000
- Nr. cazuri IN depistate și investigate, altele decât cele din sistemul santinelă — 5.000

b) Indicatori de eficiență:

- Cost mediu/acțiunea de depistare a unui caz IN — 500 lei
- Cost mediu/acțiunea de investigare cu laboratorul a unui caz IN — 700 lei
- Cost mediu/acțiunea de depistare și investigare a altor tipuri de IN decât cele raportate în sistem santinelă — 300 lei

c) Indicatori de rezultat:

Incidența anuală a IN la 100 pacienți externati, pe secții — 5%

NOTĂ:

Programul de supraveghere al infecțiilor nosocomiale se va continua în spitale județene sau clinici universitare care au avut selectate secții ce pot înregistra infecții nosocomiale (chirurgie, ortopedie, arși, neonatologie, terapie intensivă, obstetrică-ginecologie, neurologie, urologie).

Raportarea trimestrială, pe categorii de infecții și secții, a infecțiilor nosocomiale se va desfășura conform legislației în vigoare pentru toate unitățile sanitare cu paturi de la nivel național.

Toate unitățile sanitare vor respecta și implementa normele de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 916/2006.

În cazul în care în județul în care funcționează unitatea sanitară din sistemul santinelă nu există capacitate de laborator pentru investigarea infecțiilor cu anaerobi, probele biologice destinate acestor investigații se recoltează și se introduc direct în sisteme de transport speciale pentru anaerobi, conform protocolului, și se trimit direct la Laboratorul de referință pentru anaerobi din INCDIM Cantacuzino.

Indicatorii programului vor fi raportați de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București către institutul de sănătate publică regional. Institutele de sănătate publică vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la ISPB indicatorii transmiși de către autoritățile arondate împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire) ISPB va transmite la Autoritatea de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice indicatorii realizați.

Buget total: 3.500 mii lei

Buget de stat – transferuri: 3.500 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București;
 Institutele de Sănătate Publică București, Iași, Cluj, Timișoara;
 Spitalul Municipal „Sf. Sofia“ Sebeș, jud. Alba – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean Arad – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie „Dr. Salvator Vuia“ Arad – nosocomiale;
 Spitalul Județean Pitești, Argeș – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie Oradea – nosocomiale;
 Spitalul Județean Bistrița-Năsăud – nosocomiale;
 Spitalul Județean Bacău – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie Botoșani – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie Brașov – nosocomiale;
 Spitalul Județean Brașov – nosocomiale;
 Spitalul obstetrică-ginecologie Brăila – nosocomiale;
 Spitalul Județean de Urgență Brăila – nosocomiale;
 Spitalul Județean Buzău – nosocomiale;
 Spitalul Județean Călărași – nosocomiale;
 Spitalul Județean Reșița – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de adulți Cluj – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean Cluj – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova – nosocomiale;
 Spitalul Județean Târgoviște – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie „Buna Vestire“ Galați – nosocomiale;
 Spitalul Județean „Sf. Apostol Andrei“ Galați – nosocomiale;
 Spitalul Județean Giurgiu – nosocomiale;
 Spitalul Județean Târgu Jiu – nosocomiale;
 Spitalul Județean Deva – nosocomiale;
 Spitalul de Urgență Petroșani – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie „Elena Doamna“ Iași – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie „Cuza Vodă“ Iași – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon“ Iași – nosocomiale;
 Spitalul Județean de Urgență Baia Mare – nosocomiale;
 Spitalul Județean Drobeta-Turnu Severin – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean Târgu Mureș – nosocomiale;
 Spitalul Județean Piatra-Neamț – nosocomiale;
 Spitalul Județean Slatina – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie Ploiești – nosocomiale;
 Spitalul Județean Satu Mare – nosocomiale;
 Spitalul Județean Zalău – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean Sibiu – nosocomiale;
 Spitalul Județean Suceava – nosocomiale;
 Spitalul Județean Alexandria – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie „Dr. Dumitru Popescu“ Timișoara – nosocomiale;
 Spitalul Clinic Județean Timișoara – nosocomiale;
 Spitalul Județean Tulcea – nosocomiale;
 Spitalul de obstetrică-ginecologie Râmnicu Vâlcea – nosocomiale;
 Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea – nosocomiale;
 Spitalul Județean de Urgență Vaslui – nosocomiale;
 Spitalul Județean Focșani – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie Filantropia București – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie „Prof. Dr. Panait Sârbu“ București – nosocomiale;
 Spitalul Clinic de Urgență Floreasca București – nosocomiale;

Spitalul Universitar de Urgență București — nosocomiale;
 Institutul de Ocrotirea Mamei și Copilului București — nosocomiale;
 Spitalul Clinic de Urgențe pentru copii Grigore Alexandrescu București — nosocomiale;
 Spitalul Clinic de chirurgie plastică reparatorie și arsuri București — nosocomiale;
 Spitalul Clinic „Dr. I. Cantacuzino” București — nosocomiale;
 Spitalul Județean Sfinții Constantin și Elena București (ASP Ilfov) — nosocomiale;
 Institutul Clinic de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București — nosocomiale;
 Institutul de Boli Cerebrovasculare „Prof. Dr. Vlad Voiculescu” București — nosocomiale;
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș”, București nosocomiale.

Obiectiv. 4 Prevenirea îmbolnăvirilor prin monitorizarea factorilor determinanți din mediu de viață și muncă

4.1 Obiectiv specific:

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

Activități derulate la nivelul Autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București:

1. Implementarea sistemului calității și acreditarea laboratoarelor;
2. Supravegherea sănătății în relația cu calitatea apei potabile;
3. Supravegherea epidemiilor hidrice;
4. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa din fântână;
5. Supravegherea sănătății în relație cu calitatea apei de îmbăiere;
6. Supravegherea calității aerului și a indicatorilor de sănătate în relație cu aceasta;
7. Inspecția produselor cosmetice;
8. Monitorizarea intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide;
9. Monitorizarea radioactivității apei potabile și alimentului;
10. Monitorizarea stării de sănătate în relație cu expunerea profesională la radiații ionizante;
11. Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare majore și profilaxia efectelor cu iod stabil;
12. Monitorizarea protecției radiologice a pacientului în radiologia diagnostică;
13. Monitorizarea și inspecția modului de gestionare a deșeurilor medicale;
14. Supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman și a poluării sonore urbane;
15. Instruire și formare profesională;
16. Activități de inspecție privind acțiunea factorilor de risc din mediu;
17. Acțiuni de inspecție din domeniul bune practici de laborator;
18. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

4.2 Obiectiv specific:

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari

Activități derulate la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București:

1. Instruire și formare profesională;
2. Monitorizarea calității nutritive și a contaminării microbiologice a alimentelor de origine animală și nonanimală;
3. Monitorizarea și inspecția materialelor în contact cu alimentul;
4. Monitorizarea și inspecția aditivilor alimentari;
5. Monitorizarea și inspecția substanțelor aromatizante;
6. Monitorizarea și inspecția alimentelor tratate cu radiații;
7. Monitorizarea și inspecția suplimentelor alimentare;
8. Monitorizarea și inspecția alimentelor cu destinație nutrițională specială;
9. Monitorizarea și inspecția alimentelor pentru evaluarea contaminării chimice indicatorii — GEMS FOOD;
10. Monitorizarea și inspecția nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
11. Monitorizarea toxinfecțiilor alimentare;
12. Monitorizarea și inspecția alimentelor modificate genetic;
13. Evaluarea stării de nutriție a populației;
14. Activități de inspecție privind acțiunea factorilor de risc din domeniul alimentului;
15. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale;
16. Elaborarea Strategiei naționale de fortifiere a făinii.

4.3 Obiectiv specific :

Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate

Activități derulate la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București:

1. Instruire și formare profesională;
2. Monitorizarea și inspecția condițiilor igienico-sanitare din tabere și colonii;
3. Evaluarea capacității de adaptare a elevilor la activitatea școlară pentru depistarea sindromului de suprasolicitare;
4. Identificarea și cuantificarea riscului specific pentru sănătate generate de comportamentele cu risc (droguri, fumat, alcool, comportament alimentar etc);
5. Monitorizarea dezvoltării fizice a copiilor, adolescenților și tinerilor;
6. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;
7. Activități de inspecție privind acțiunea factorilor de risc din colectivitățile de copii și tineri;
8. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale;
9. Asigurarea cu medicamente, instrumentar, materiale sanitare, formulare medicale, consumabile necesare pentru desfășurarea activității cabinetelor medicale școlare/studentești;
10. Colectarea, evacuarea și neutralizarea deșeurilor provenite din activități medicale.

4.4 Obiectiv specific:

Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali

Activități derulate la nivelul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București:

1. Instruire și formare profesională;
2. Evaluarea factorilor de risc ocupaționali;
3. Cercetarea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală în vederea declarării bolilor profesionale;
4. Acțiuni de evaluare, comunicare de risc și informare asupra riscului profesional;
5. Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională;
6. Armonizare legislativă, formare profesională în domeniul medicinei muncii;
7. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică regionale și Centrul de sănătate publică Târgu Mureș:

1. Elaborarea metodologiilor de monitorizare și inspecție pe domenii specifice;
2. Instruirea personalului structurilor teritoriale pentru aplicarea metodologiei;
3. Coordonarea metodologică a activităților de monitorizare și control pe domenii specifice, analiza datelor colectate și elaborarea rapoartelor naționale;
4. Controlul implementării metodologiilor în teritoriul arondat;
5. Valorificarea rezultatelor rapoartelor naționale;
6. Acreditarea și constituirea laboratoarelor regionale;
7. Efectuarea de studii și cercetări în domeniul stării de sănătate în relație cu factorii de risc din mediul de viață și de muncă;
8. Monitorizarea și raportarea îndeplinirii planurilor de implementare specifice pentru integrarea europeană;
9. Instruire de specialitate și formare profesională;
10. Elaborarea de proiecte de acte normative în domeniul specific;
11. Achiziția de iod stabil în vederea iodoprofilaxiei persoanelor expuse la radiații ionizante.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare**a) Indicatori fizici:**

- Număr de acțiuni specifice (inclusiv studii) de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate — 1.000
- Număr de acțiuni de inspecție — 200.000

b) Indicatori de eficiență:

- Cost mediu/acțiune de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate — 1.000 lei
- Cost mediu/acțiune de inspecție — 450 lei

Indicatorii vor fi raportați de către autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București la institutele și centrele de sănătate publică, care după centralizare și evaluare le transmit la autoritatea de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății Publice, trimestrial și anual, împreună cu rezultatele analizei derulării intervenției (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).

Buget total: 11.903 mii lei

Buget de stat: — bunuri și servicii: 6.903 mii lei

— transferuri: 5.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

- autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- institute și centre de sănătate publică;
- dispensarele medicale școlare/studentești de medicină generală și stomatologie.

Obiectiv 5. Promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos

5.1. Obiectiv specific:

Dezvoltarea atitudinilor și comportamentelor favorabile sănătății prin metode de promovare a sănătății și educație pentru sănătate

Activități:

Desfășurarea de campanii de informare, educare și comunicare în concordanță cu problemele de sănătate publică identificate la nivel național și local și în concordanță cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (Calendarul Sănătății), precum și de alte activități specifice de promovare a sănătății, după cum urmează:

1. Armonizare legislativă în domeniul promovării sănătății și educației pentru sănătate;
2. Campanie IEC pentru Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei*;
3. Campanie IEC pentru Ziua Mondială a Sănătății; Ziua Națională a Sănătății*;
4. Campanie IEC pentru Ziua Mondială Fără Tutun*;
5. Campanie IEC pentru Ziua Internațională împotriva Abuzului de Droguri și a Traficului Ilicit*;
6. Campanie IEC pentru Ziua Națională Fără Tutun*;
7. Campanie IEC pentru Ziua Mondială AntiSIDA*;
8. Campanie IEC pentru promovarea unui stil de viață sănătos*;
9. Campanie de educare și informare a populației privind pandemia de gripă și gripă aviară.
10. Formare și educație continuă pentru personalul care desfășoară activități de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate (personalul din rețeaua națională de promovare a sănătății, medici, psihologi, asistenți sociali sau medicali, cadre didactice, consilieri școlari etc.), cursuri de formare de formatori etc.
11. Formarea mediatorilor sanitari sau a formatorilor din programele de educație pentru sănătate dezvoltate în cadrul diferitelor comunități;
12. Desfășurarea de programe de promovare a sănătății cu parteneri externi;
14. Evaluarea nivelului de cunoștințe, atitudini și comportamente nefavorabile sănătății populației (fumat, alcool, droguri, alimentație, etc);

Activitățile prevăzute la punctele 1—9 vor fi coordonate în mod direct de Autoritatea de Sănătate Publică a Ministerului Sănătății Publice. Nu intră în sarcina autorităților de sănătate publică județene.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori fizici:

- Număr de campanii de informare, educare și comunicare (IEC) — 300
- Număr total de acțiuni specifice de promovarea sănătății — 250

b) Indicatori de eficiență — semestrial — cost mediu/campanie IEC — 7.100 lei

- cost mediu/acțiuni specifice de promovarea sănătății — 2.500 lei

5.2 Obiectiv specific:

Scăderea prevalenței afecțiunilor oro-dentare și a tulburărilor cranio-mandibulare (TCM)

Activități:

1. Profilaxia cariei dentare prin clătiri orale cu substanțe fluorurate; tratamentul profilactic al cariei dentare

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori fizici:

- Număr total persoane tratate — 20.000 (județul Iași — 8.000, județul Constanța — 12.000)
- Număr studii naționale privind prevalența cariei dentare și a TCM la grupele de vârstă cu risc — 1 (raportare anuală)

b) Indicatori de eficiență:

- Cost mediu/trusă pentru clătire orală, achiziționate — 6 lei (raportare trimestrială)
- Cost mediu/trusă pentru clătire orală, distribuite — 6,2 lei (raportare trimestrială)

* Desfășurarea de campanii IEC pentru celebrarea acestor zile este obligatorie.

Indicatorii vor fi raportați atât de către autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, cât și de către institutele regionale și Centrul de sănătate publică Târgu Mureș la Centrul de sănătate publică Sibiu, trimestrial și anual, împreună cu rapoartele privind campaniile de informare, educare, comunicare desfășurate și rezultatele studiilor, efectuate în rândul populației generale. Centrul de sănătate publică Sibiu va înainta aceste rapoarte Autorității de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății Publice.

Buget total: 3.055 mii lei

Buget de stat: — bunuri și servicii: 2.655 mii lei

— transferuri: 400 mii lei

Unități care derulează obiectivul:

— autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București/birourile de promovare a sănătății și programe de educație pentru sănătate;

- Institutul de Sănătate Publică București;
- Institutul de Sănătate Publică Timiș;
- Institutul de Sănătate Publică Iași;
- Institutul de Sănătate Publică ClujNapoca;
- Centrul de Sănătate Publică Sibiu;
- Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — Secția chirurgie buco-maxilo-facială;
- Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii „Sf. Maria“ Iași;
- Spitalul Universitar de Stomatologie „Dan Teodorescu“ București;
- Institutul de Ocrotirea Mamei și Copilului București.

Obiectiv 6. Hematologie și securitate transfuzională

Obiective specifice:

1. Asigurarea unei securități transfuzionale maxime;
2. Realizarea autosuficienței în sânge, produse derivate labile și stabile de sânge.

Activități:

1. Colectarea de sânge și componente sanguine;
2. Controlul imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui;
3. Stocarea, transportul și distribuția sângelui și a componentelor sanguine derivate;
4. Promovarea donării benevole neremunerate și menținerea donatorilor recrutați;
5. Asigurarea tichetelor de masa pentru donatori.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori de rezultate — anual

Creșterea numărului de donări de sânge — 3%

b) Indicatori fizici — trimestrial

Număr donări/unități recoltate și testate pe an 450.000 donări

c) Indicatori de eficiență — trimestrial

Cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată — 135 lei

Indicatorii se vor centraliza și evalua de către INH și vor fi raportați la Autoritatea de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății Publice, trimestrial și anual, împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).

Buget total: 51.028 mii lei

Buget de stat — bunuri și servicii: 51.028 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. dr. C.T. Nicolau“ București

Obiectivul 7. Controlul tutunului prin încurajarea renunțării la fumat

7.1 Obiectiv specific:

Prevenirea consumului de tutun

Activități:

1. realizarea de materiale educaționale pentru acțiunile de informare, educație și comunicare ce au ca scop conștientizarea efectelor fumatului pasiv și activ;
2. organizarea de acțiuni ce au ca scop informarea și educarea copiilor și adolescenților cu privire la efectele fumatului activ și pasiv;
3. organizarea de acțiuni ce au ca scop mediatizarea prevederilor legale privind restricționarea fumatului în spațiile publice închise;
4. instruirea în domeniul controlului tutunului a personalului medical implicat în comunicarea cu copiii și tinerii;

5. organizarea de concursuri pentru copii și adolescenți, având ca scop descurajarea consumului de tutun;
6. evaluarea programului și a impactului diverselor măsuri pentru controlul tutunului.

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori de rezultat:

- Număr tipuri de materiale educaționale destinate comunicării cu copiii și tinerii în domeniul consumului de tutun: 25
- Număr total de acțiuni: 3 acțiuni/lună/județ
- Număr total de școli în care sau desfășurat acțiuni: 30 unități de învățământ/județ
- Număr total de persoane instruite: 150
- Studii de evaluare: 3

7.2 .Obiectiv specific:

Încurajarea renunțării la fumat

Activități:

1. informare despre metodele de renunțare la consumul de tutun, folosind linia telefonică gratuită („Tel Verde — 08008STOP FUMAT“)
2. terapie în vederea renunțării la fumat
3. acțiuni de promovare a adresabilității la medic pentru renunțarea la fumat

Indicatori de evaluare și termenul de raportare

a) Indicatori de rezultat:

- Număr total de persoane care au beneficiat de asistență medicală în vederea renunțării la fumat: 2.000
- Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos pentru renunțarea la fumat: 1.000
- Număr total de persoane care au renunțat la fumat: 350
- Număr total de acțiuni specifice pentru încurajarea renunțării la fumat: 5

b) Indicatori de eficiență:

Cost/persoană asistată medical pentru a renunța la fumat: 220 lei

Cost aferent evaluării programului: 10.000 lei

Indicatorii vor fi raportați Institutului de Pneumoftiziologie „ Prof. Dr. Marius Nasta“ — Centrului de consiliere pentru renunțarea la fumat, iar acesta va raporta Autorității de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății Publice

Buget total: 943 mii lei

Buget de stat: — transferuri: 443 mii lei

Venituri proprii: — transferuri: 500 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Institutul de Pneumoftiziologie „Prof. Dr. Marius Nasta“ București;

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași;

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „V. Babeș“ Timișoara — clinica de pneumoftiziologie

1.2. Subprogramul privind bolile netransmisibile

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

Scopul subprogramului:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin creșterea calității serviciilor și instituirea măsurilor pentru combaterea bolilor netransmisibile

Obiective:

1. Prevenirea și combaterea bolilor cardiovasculare
2. Prevenirea și controlul în patologia oncologică
3. Prevenirea și diagnosticarea precoce în bolile neurologice
4. Prevenție în patologia endocrină
5. Reabilitarea serviciilor de urgență prespitalicească
6. Tratatamentul bolilor cardiovasculare, hemofiliei și talasemiei

OBIECTIV 1: Prevenirea și combaterea bolilor cardiovasculare

Obiective specifice:

1. Informarea și educarea populației cu privire la mijloacele de prevenire a bolilor cardiovasculare
2. Identificarea și combaterea factorilor de risc pentru bolile cardiovasculare (fumat, alcool, alimentație, sedentarism, stres, colesterol, hipertensiune, obezitate)

3. Înregistrarea și monitorizarea pacienților care au efectuat proceduri de cardiologie intervențională și by-pass aortocoronarian

Activități

1. Informare, educare și comunicare cu privire la mijloacele de prevenire a bolilor cardiovasculare

2. Managementul Registrului național de cardiologie intervențională și al Registrului național de by-pass aortocoronarian

3. Screening pentru identificarea factorilor de risc pentru bolile cardiovasculare (fumat, alcool, alimentație, sedentarism, stres, colesterol, hipertensiune, obezitate)

4. Educație a pacienților cu factori de risc, corectarea factorilor de risc modificabili (fumat, alcool, alimentație, sedentarism, stres, colesterol, hipertensiune, obezitate), instituirea unui stil de viață sănătos

5. Evaluarea riscului cardiovascular la populația sănătoasă, prevenirea și combaterea complicațiilor bolilor cardiovasculare vor fi definite și corelate cu Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistență medicală primară

6. Monitorizarea și prevenirea complicațiilor la pacienții cu afecțiuni cardiovasculare

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat:

— scăderea mortalității specifice prin cardiopatii ischemice — 150 decese/100.000 locuitori

— incidența specifică prin boli cardiovasculare — 1%

— scăderea mortalității specifice prin boli cardiovasculare — 675/100.000 locuitori

b) Indicatori fizici:

— număr de pacienți investigați pentru boli cardiovasculare — 200.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost Registrul național de cardiologie intervențională — 100.000 lei

— cost Registrul național de by-pass aortocoronarian — 100.000 lei

Buget total: 20.000 mii lei

Buget de stat: — transferuri: 15.000 mii lei

Venituri proprii: — transferuri: 5.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Unități sanitare cu paturi

OBIECTIV 2: Prevenirea și controlul în patologia oncologică

Obiective specifice:

1. Informarea și educarea populației cu privire la mijloacele de prevenire ale tumorilor maligne

2. Diagnosticarea în stadii incipiente a pacienților cu displazii și cancer de col uterin, glandă mamară, colo-rectal și prostată

3. Dezvoltarea și managementul registrului național de bolnavi cu tumori maligne

Activități:

1. Informare, educare și comunicare cu privire la mijloacele de prevenire a cancerului

2. Screening pentru cancerul de col uterin, glandă mamară, colo-rectal și de prostată

3. Controlul calității diagnosticului citologic, formarea personalului de specialitate

4. Coordonarea la nivel local a programului și managementul Registrului național de cancer

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat anual:

— scăderea mortalității specifice — 197/100.000 de locuitori

— creșterea ponderii diagnosticării precoce prin screening — cu 10%

b) Indicatori fizici:

— număr teste screening cancer col — 130.000

— număr teste screening cancer mamar — 45.000

— număr teste hemocult pentru depistare precoce cancer colo-rectal — 20.000

— număr teste screening cancer prostată — 6.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/screening cancer col — 35 lei

— cost mediu/screening cancer mamar — 50 lei

— cost mediu/teste hemocult pentru depistare precoce cancer colo-rectal — 30 lei

— cost mediu/screening cancer prostată — 30 lei

— cost mediu activități informare, educare, coordonare la nivel local a programului și managementul Registrului național de cancer — 50.000 lei /județ

Buget total: 12.917 mii lei**Buget de stat: — transferuri — 12.917 mii lei****Unități care derulează obiectivul**

- Institutul Oncologic „Prof. Dr. Ion Chiricuță“ Cluj
- Institutul Oncologic „Prof. Dr. Al. Trestioreanu“ București
- Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului București
- Institutul Clinic Fundeni
- Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie Iași
- Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca
- Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și unități sanitare desemnate de acestea

OBIECTIV 3: Prevenirea și diagnosticarea precoce în bolile neurologice**Obiective specifice:**

1. Prevenirea complicațiilor leziunilor vasculare cerebrovertebrale prin tehnici de abord endovascular (embolizări, angioplastii, aplicări de stenturi etc.) și radiochirurgie stereotactică Gamma-Knife
2. Implantarea dispozitivelor de stimulare profundă la bolnavii cu maladie Parkinson
3. Reabilitarea auditivă prin implant cohlear și proteze auditive BAHA
4. Continuarea Registrului național al bolnavilor cu patologia auzului — protezare auditivă/patologia osului

Activități:

1. Depistarea precoce și tratamentul minim invaziv al malformațiilor vasculare cerebrovertebrale și al anevrismelor arteriovenoase;
2. Proceduri de neuroradiologie intervențională: embolizarea cu spirale detașabile GDC a anevrismelor cerebrale, embolizarea cu microparticule a malformațiilor vasculare cerebrale, aplicarea de stenturi pentru tratamentul leziunilor arteriale la pacienții care din motive clinice nu pot beneficia de metodele de abord chirurgical convențional
3. Continuarea Registrului național al bolnavilor cu patologia auzului — protezare auditivă/patologia osului temporal
4. Reabilitarea auditivă prin implant cohlear și proteze BAHA

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual**

- prevenirea complicațiilor hemoragice și a decesului la pacienții cu leziuni vasculare
- recuperarea în proporție de peste 80% a copiilor cu surditate congenitală

b) Indicatori fizici:

- număr implanturi cohleare — 90
- număr dispozitive BAHA implantate — 35
- număr de anevrisme cerebrale embolizate — 45/an;
- număr de malformații vasculare cerebrale embolizate — 30/an;
- număr de stenturi vasculare cerebrale aplicate — 5/an;
- număr de nucleoplastii — 50/an;
- număr de angioplastii carotidiene — 50/an;
- număr de vertebro-plastii percutane — 25/an

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/implant cohlear — 65.000 lei
- cost mediu/proteză BAHA — 12.000 lei
- cost mediu/anevrism cerebral embolizat — 20.000 lei
- cost mediu/malformație vasculară cerebrală embolizată — 7.000 lei
- cost mediu/stent vascular cerebral aplicat — 13.000 lei
- cost mediu/nucleoplastie — 400 lei
- cost mediu/angioplastie carotidiană — 2.000 lei
- cost mediu/vertebro-plastii percutane — 400 lei
- cost registru — 50.000 lei

Buget total: 11.000 mii lei**Buget de stat: — transferuri: 11.000 mii lei****Unități care derulează obiectivul:**

- Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. „Prof. Dr. Dorin Hociotă“
- Spitalul Clinic Colțea București
- Spitalul Clinic Municipal Timișoara
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
- Spitalul Clinic de Recuperare Iași
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Spitalul Clinic „Sf. Spiridon“ Iași
 Spitalul Județean Ilfov „Sfinții Împărați Constantin și Elena“
 Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni“ București
 Spitalul Universitar de Urgență București

OBIECTIV 4: Prevenție în patologia endocrină

Obiective specifice:

1. Creșterea calității vieții la climacterium și profilaxia osteoporozei
2. Scăderea morbidității prin gușa datorată carenței de iod și a complicațiilor sale

Activități:

1. Monitorizarea persoanelor cu risc pentru fracturi osteoporotice
2. Depistarea activă, diagnosticarea și prevenirea complicațiilor gușii în zonele endemice

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual

- creșterea incidenței specifice a hipotiroidismului prin depistare activă — 1%
- scăderea incidenței complicațiilor datorate osteoporozei — 1%

b) Indicatori fizici

- număr persoane cu disfuncție tiroidiană investigate — 4.737
- număr de examene screening pentru osteoporoză la femei la menopauză — 5.500

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/investigație persoană cu disfuncție tiroidiană — 95 lei
- cost mediu/investigație pentru osteoporoză — 100 lei

Buget total: 1.000.mii lei

Buget de stat: — transferuri: 1.000 mii lei

Unități care derulează programul:

- Institutul de Endocrinologie „Prof. dr. C.I. Parhon“ București
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
- Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon“ Iași
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
- Spitalul Județean Pitești
- Spitalul Clinic Județean Sibiu
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanta
- Spitalul Clinic Județean Oradea
- Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț
- Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea
- Spitalul Județean „Sf. Gheorghe“
- Spitalul Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou“ Suceava
- Spitalul Județean Târgoviște
- Spitalul Județean Târgu Jiu
- Spitalul Județean Zalău

OBIECTIV 6: Reabilitarea serviciilor de urgență prespitalicească

Obiective specifice:

1. Creșterea calității serviciilor de urgență prin formarea continuă a personalului din cadrul serviciilor de urgență
2. Ameliorarea calității asistenței medicale de urgență acordată pacienților și reducerea mortalității și morbidității
3. Creșterea accesului populației la servicii medicale de urgență adecvate, indiferent de zona de reședință (urban sau rural)
4. Reducerea mortalității în cazul pacienților traumatizați aflați în stare critică, care necesită terapie de lungă durată în terapie intensivă
5. Creșterea capacității de răspuns a sistemului medical de urgență la nivel județean și regional, prin crearea unui sistem de coordonare județeană/regională a asistenței medicale de urgență (inclusiv transfer al datelor prin telemedicină) și asigurarea de șanse egale pentru populație
6. Crearea capacității de răspuns medical la situații de urgență majoră (accidente colective, nucleare, biologice, chimice, dezastre naturale — cutremure, inundații etc.) și crearea unui sistem eficient de colaborare cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență (ISU) în aceste situații
7. Eficientizarea timpului maxim de ajungere la cazurile de urgență majoră

Activități

1. Formarea continuă a personalului de specialitate din cadrul serviciilor de urgență spitalicești și prespitalicești în cadrul programului REMSSy prin:

- a) cursuri de educație medicală continuă în medicină de urgență;
 - b) cursuri FAST;
 - c) cursuri de formare pentru dispeceri;
 - d) formare formatori pentru formarea personalului din cadrul UPU și serviciilor de ambulanță județene;
 - e) întâlniri ale Birourilor de asigurare și îmbunătățire a calității (BAIC);
 - f) asigurarea materialelor consumabile necesare pentru desfășurarea programului REMSSy 4;
2. Acțiuni de pregătire pentru intervenție în caz de dezastre;
3. Mentenanța dispecerate
4. Îngrijirea cazurilor critice în cadrul spitalelor regionale de urgență și spitalelor județene de urgență de grad II;
5. Exerciții, pregătirea și intervențiile în caz de accidente colective, calamități sau dezastre;
6. Activități cu caracter medical desfășurate de echipajele de terapie intensivă mobilă, de salvare aeriană și asigurarea materialelor consumabile pentru acordarea primului ajutor calificat utilizate de personalul paramedical al inspectoratelor pentru situații de urgență
7. Asigurare medicamente și materiale sanitare pentru centrele de permanență

Indicatori de evaluare:**a) Indicatori de rezultat – anual:**

- creșterea calității asistenței medicale acordate pacienților – evaluare criterii calitate din ordin comun MS-CNAS
- creșterea accesului populației la servicii de urgență
- creșterea nivelului de pregătire pentru intervenții la dezastre
- procent de teritoriu acoperit de telecomunicații – 100%

b) Indicatori fizici:

- număr persoane formate la cursuri de educație medicală continuă în medicina de urgență REMSSy 4-800
- număr de persoane formate la cursuri de FAST-REMSSy 4-180
- număr de persoane formate la cursuri de formare pentru dispeceri 200
- număr de formatori pentru formarea personalului din serviciile de urgență de la nivelul UPU și ambulanță—REMSSy 4-15
- număr de întâlniri ale BAIC – min 6/județ/an
- număr de pregătiri pentru dezastre – min 3/județ/an

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/persoană/training – REMSSy 4 – 1.800 lei
- cost mediu/persoană/training FAST-REMSSy 4– 1.400 lei
- cost mediu/persoană/ program de formare de formatori pentru formarea personalului UPU și ambulanță REMSSy 4 – 3.500 lei
- cost mediu pe centru de formare (consumabile) – 5.000 lei/centru/an
- cost mediu pe întâlnire BAIC – 400 lei/întâlnire/centru
- cost mediu exercițiu dezastre – 3.000 lei
- cost mediu formare dispeceri – 1.600 lei

Buget total: 4.000 mii lei

Buget de stat: transferuri: 4.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București
 Servicii de ambulanță județene și al municipiului București
 Unități sanitare cu paturi

OBIECTIV 6: Tratamentul bolilor cardiovasculare, hemofiliei și talasemiei**6.1 Tratamentul bolilor cardiovasculare****Obiective specifice:**

1. Tratamentul cu stimulatoare cardiace al pacienților cu bradiaritmii severe cu risc vital
2. Tratamentul cu defibrilatoare interne al pacienților cu aritmii severe, rezistente la tratamentul convențional

Activitățile, indicatorii și unitățile prin care se realizează obiectivele specifice sunt prevăzute în anexa nr. 3 la subprogramul nr. 3 derulat în comun cu CNAS.

Buget total: 5.000 mii lei

Buget de stat: transferuri către bugetul FNUASS: 5.000 mii lei

6.2 Tratatamentul hemofiliei și talasemiei

Obiective specifice:

1. Creșterea speranței de viață și a calității vieții bolnavilor cu hemofilie și talasemie;
2. Depistarea bolnavilor cu hemofilie și talasemie și înregistrarea acestora în Registrul național de hemofilie și talasemie

Activitățile, indicatorii și unitățile prin care se realizează obiectivele specifice sunt prevăzute în anexa nr. 3 la subprogramul nr. 7 derulat în comun cu CNAS.

Buget total: 20.000 mii lei

Buget de stat: transferuri către bugetul FNUASS: 20.000 mii lei

1.3 Subprogramul de sănătate a femeii și copilului

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

Scopul subprogramului:

Îmbunătățirea stării de sănătate a femeii și copilului.

Obiective:

1. Creșterea accesului la servicii de sănătatea reproducerii
2. Profilaxia sindromului de imunizare Rh
3. Profilaxia și diagnosticul pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice
4. Profilaxia anemiei feriprive la gravidă
5. Îmbunătățirea calității și eficienței consultației prenatale
6. Profilaxia anemiei feriprive la copil
7. Profilaxia rahitismului carential la copil
8. Profilaxia malnutriției la prematuri
9. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0—1 an, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf
10. Promovarea alăptării
11. Prevenirea encefalopatiei cauzate de fenilcetonurie și hipotiroidism congenital
12. Diagnosticul și tratamentul precoce ale epilepsiilor, paraliziiilor cerebrale și întârzierilor neuropsihomotorii la copil și prevenirea complicațiilor acestora, precum și depistarea precoce a surdității la nou-născuți
13. Profilaxia cecității la prematuri prin depistarea precoce și tratamentul retinopatiei de prematuritate, precum și profilaxia ambliopiei și a tulburărilor de refracție la copil
14. Diagnostic precoce, profilaxia primară și secundară, monitorizarea și recuperarea unor afecțiuni cronice la copil, cum ar fi:
 - 14.1 Sindromul de detresă respiratorie la nou-născuți
 - 14.2 Astmul bronșic la copil
 - 14.3 Sindromul de malabsorbție și diaree cronică la copil
 - 14.4 Mucoviscidoza la copil
 - 14.5 Imunodeficiențele primare umorale la copil
 - 14.6 Hepatita cronică la copil
15. Susținerea îngrijirilor de terapie intensivă la nou-născuți

OBIECTIV 1: Creșterea accesului la servicii de sănătatea reproducerii

Obiective specifice:

1. Creșterea utilizării metodelor de contracepție moderne
2. Reducerea numărului de avorturi efectuate în sistem public și privat
3. Promovarea și aplicarea de proceduri de radiologie intervențională în sănătatea reproducerii

Activități

1. Procurarea și distribuția de contraceptive*
2. Tipărirea și distribuția de formulare de înregistrare și raportare a activității de planificare familială
3. Instruirea și perfecționarea personalului medical din asistența medicală primară și de specialitate
4. Îmbunătățirea comunicării național-local-furnizori prin întâlniri periodice
5. Îmbunătățirea modului de raportare și monitorizare a consumurilor și stocurilor de contraceptive prin dezvoltarea și implementarea la nivel național și local a sistemului informațional (web-based) de raportare electronică privind distribuția produselor
6. Promovarea utilizării contraceptivelor furnizate prin program
7. Embolizări de fibroame uterine
8. Embolizări hemostatice acute și cronice
9. Terapia sarcinii etopice

10.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

* Contraceptivele se acordă fără plată prin cabinetele de planificare familială, prin cabinetele medicilor de familie incluși în program, prin cabinetele de obstetrică-ginecologie din ambulatoriul de specialitate și spital, precum și prin secțiile de ginecologie în care se efectuează avorturi la cerere. Categoriile de persoane beneficiare de acordarea gratuită a contraceptivelor sunt: șomere, eleve și studenți, persoane care fac parte din familiile beneficiare de ajutor social, femeile cu domiciliu stabil în mediul rural, femeile care efectuează un avort, la cerere, într-o unitate sanitară publică, precum și alte persoane fără venituri care dau declarație pe proprie răspundere în acest sens.

Toți furnizorii de servicii medicale de planificare familială incluși în program au obligația de a justifica consumul de contraceptive către autoritățile de sănătate publică teritoriale.

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat – anual:**

- creșterea cu 3 % a utilizatorilor de metode moderne de contracepție
- scăderea cu 10 % a numărului de avorturi

b) Indicatori fizici:

- număr medici de familie implicați în furnizarea de servicii de planificare familială: 3.600
- număr de activități de promovare a utilizării contraceptivelor furnizate de program: 1/județ
- număr utilizatori activi de metode moderne de contracepție: 200.000
- număr avorturi efectuate în sistem public și privat: 140.000
- număr de proceduri embolizări de fibroame uterine: 250
- număr de proceduri embolizări hemostatice acute și cronice: 20
- număr de proceduri radiologice intervenționale efectuate pentru terapia sarcinii ectopice: 10

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/utilizator activ de metode de contracepție: 15 lei
- cost mediu/procedură embolizare de fibroame uterine: 300 lei
- cost mediu/procedură embolizare hemostatică acută și cronică: 250 lei
- cost mediu/procedură radiologică intervențională efectuată pentru terapia sarcinii ectopice: 300 lei

Buget total: 3.083 mii lei

Buget de stat: – bunuri și servicii: 3.000 mii lei

– transferuri: 83 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sârbu“ București-Centrul de planificare familială – instituție coordonatoare

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, în parteneriat cu Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală

Cabinetele de planificare familială, guvernamentale și neguvernamentale

Cabinetele medicale din asistența medicală primară

Cabinetele de obstetrică-ginecologie din ambulatoriul de specialitate și spital

Secțiile de ginecologie în care se efectuează avorturi la cerere

Spitalul Universitar de Urgență București

OBIECTIV 2: Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**Obiectiv specific:**

Prevenirea sindromului de izoimunizare Rh

Activități

- 1.Procurarea imunoglobulinei specifice
- 2.Procurarea reactivilor pentru determinări specifice
- 3.Vaccinarea antiD a lăuzelor Rh negative eligibile
- 4.Vaccinarea antiD a femeilor eligibile Rh negative care au avortat sau care au avut sarcini ectopice
- 5.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat – anual:**

- scăderea numărului de nou-născuți cu anemie hemolitică cu 0.5 %
- scăderea incidenței sindromului de izoimunizare cu 70 %

b) Indicatori fizici:

- număr lăuze Rh negative vaccinate cu imunoglobulina specifică: 5.000
- număr de femei Rh negative care au avortat vaccinate cu imunoglobulina specifică: 500
- număr de femei Rh negative care au avut sarcini ectopice vaccinate cu imunoglobulina specifică: 500

c)Indicatori de eficiență:

— cost mediu/vaccinare antiD: 392 lei

Buget total: 2.350 mii lei

Buget de stat transferuri: 2.350 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Spitalele nominalizate de ASPJ și a municipiului București

Spital Recuperare Borșa, Maramureș

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” — instituție coordonatoare

OBIECTIV 3: Profilaxia și diagnosticul pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice**Obiectiv specific:**

Scăderea numărului de nou-născuți cu malformații și/sau afecțiuni genetice

Activități

1.Efectuarea activităților specifice de testare, de diagnostic clinic și de laborator a populației țintă

2.Procurarea reactivilor specifici, kit-urilor necesare dozărilor hormonale și biochimice, precum și a materialelor sanitare și instrumentarului necesare efectuării activităților specifice

3.Realizarea unor baze de date, organizarea unui sistem informațional și a registrelor naționale pentru malformații congenitale și anomalii genetice

4.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a)Indicatori de rezultat — anual:**

— scăderea incidenței nou-născuților cu malformații și/sau afecțiuni genetice cu 5 %

b)Indicatori fizici:

— număr gravide cu risc malformativ și genetic testate: 12.000

— număr malformații ale fătului/embrionului depistate: 1.000

— număr de examene citogenetice efectuate pe celule fetale: 700

— număr copii cu defecte congenitale evaluați clinic și paraclinic: 600

— număr de copii cu defecte congenitale explorați genetic: 200

c)Indicatori de eficiență:

— cost mediu/gravidă testată pentru risc malformativ: 50 lei

— cost mediu/examen cariotip fetal: 700 lei

— cost mediu/copil cu defecte congenitale evaluat clinic și paraclinic: 50 lei

— cost mediu/copil cu defecte congenitale explorat genetic: 1.000 lei

Buget total: 1.320 mii lei

Buget de stat — transferuri: 1.320 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene Bihor, Cluj, Iași, Ilfov, Mureș, Timiș și a municipiului București

Spitalul Județean Ilfov —Secția de obstetrică ginecologie nr. 2 — Compartimentul de Medicină Materno-Fetală

Spitalele de Copii Oradea, Cluj, „Sfânta Maria“ Iași

Spitalul Județean Cluj-Napoca — instituție coordonatoare

Spitalul Județean Târgu Mureș

Spitalele de obstetrică ginecologie „Cuza Vodă“ Iași, „Dumitru Popescu“

Timișoara și „Filantropia“ București

Centrul de Patologie Neuro-Musculară „Dr. Radu Horia“ Vâlcele

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București

OBIECTIV 4: Profilaxia anemiei feriprive la gravidă**Obiectiv specific:**

Reducerea incidenței anemiei feriprive la gravide prin aplicarea terapiei specifice

Activități

1.Procurarea și distribuția preparatelor de fier la gravidă, cu prioritate la cele din categoria de risc

2.Monitorizarea prevalenței anemiei feriprive la gravidă

3.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual:**

— scăderea prevalenței anemiei feriprive la gravida sub 35 %

b) Indicatori fizici:

— număr gravide beneficiare de administrare profilactică a preparatelor de fier: 80.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/gravida beneficiară de profilaxie cu preparate de fier: 12,5 lei

Buget total: 1.000 mii lei

Buget de stat: bunuri și servicii: 1.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Unități cu paturi, precum și cabinete de medicină de familie propuse de ASPJ și municipiul București

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București — instituția coordonatoare

OBIECTIV 5: Îmbunătățirea calității și eficienței consultației prenatale**Obiective specifice:**

1. Asigurarea suportului informațional pentru înregistrarea serviciilor medicale destinate gravidei

2. Implementarea metodologiei de efectuare a asistentei pre-, intra- și postnatale

Activități

1. Tipărirea și distribuția Carnetului Gravidei, Fișei Anexa pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei și a partogramei

2. Instruirea personalului medical pentru implementarea protocoalelor privind metodologia efectuării consultației pre-, intra- și postnatale, a Carnetului Gravidei și a Fișei Anexa pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei și a partogramei

3. Îmbunătățirea comunicării național-local-furnizori prin întâlniri periodice

4. Cheltuieli complementare aferente programului Organizației Mondiale a Sănătății „Maternitatea fără risc“ în România

5. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat anual:**

— creșterea numărului de gravide luate în evidență la 95%

— scăderea indicatorului de mortalitate maternă prin risc obstetrical direct sub 0.10 decese la 1.000 născuți vii.

b) Indicatori fizici:

— număr gravide luate în evidență: 200.000

— număr gravide beneficiare de suport informațional: 200.000

— număr de unități/secții de obstetrică care utilizează partograma: 50

— număr de unități/secții de obstetrică care utilizează protocoale clinice pentru naștere: 60

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/suport informațional: 2.5 lei

Buget total: 500 mii lei

Buget de stat: bunuri și servicii: 500 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, Casele de Asigurări de Sănătate

Cabinete de asistență medicală primară, de specialitate, secții de obstetrică ginecologie

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București — instituție coordonatoare

OBIECTIV 6: Profilaxia anemiei feriprive la copil**Obiectiv specific:**

Reducerea incidenței anemiei feriprive la copil prin aplicarea terapiei specifice

Activități

1. Procurarea și distribuția preparatelor de fier la copil, cu prioritate la cei din categoria de risc

2. Monitorizarea prevalenței anemiei feriprive a copilului

3. Urmărirea eficacității profilaxiei prin efectuarea dozărilor hemoglobinemiei la sugarii în vârstă de 1 an care au primit tratament profilactic

4.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat anual:**

— scăderea prevalenței anemiei feriprive la copil sub 45 %

b) Indicatori fizici:

— număr copii beneficiari de administrare profilactică a preparatelor de fier: 100.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil beneficiar de profilaxie cu preparate de fier: 20 lei

Buget total: 2.000 mii lei

Buget de stat: bunuri și servicii: 2.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Cabinete de asistență medicală primară, precum și colectivități de copii propuse de ASPJ și a municipiului București

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București — instituția coordonatoare

OBIECTIV 7: Profilaxia rahitismului carențial al copilului**Obiectiv specific:**

Prevenirea rahitismului carențial al copilului prin aplicarea terapiei specifice

Activități

1.Procurarea, distribuția și administrarea profilactică a vitaminei D populației țintă

2.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual:**

— creșterea numărului de copii beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D carențial cu 20%

b) Indicatori fizici:

— număr copii beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D: 200.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil beneficiar de profilaxie cu vitamina D: 10 lei

Buget total: 2.000 mii lei

Buget de stat: bunuri și servicii: 2.000 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Secții/compartimente de nou-născuți și cabinete de asistență medicală primară nominalizate de ASPJ și municipiul București

Spitalul de Recuperare Borșa, Maramureș

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București instituția coordonatoare

OBIECTIV 8: Profilaxia malnutriției la prematuri**Obiectiv specific:**

Prevenirea malnutriției la prematuri prin administrare de preparate dietetice specifice

Activități

1.Procurarea de produse dietetice specifice, produse medicamentoase necesare prevenirii malnutriției (aminoacizi, soluții lipidice, vitamine, eritropoetina etc.), și a consumabilelor necesare;

2.Procurarea de formule de lapte praf — medicament cu destinație medicală specială;

3.Administrarea tratamentului dietetic și medicamentos necesar în timpul spitalizării și în ambulator

4.Monitorizarea clinică și biologică a pacienților aflați în tratament

5.Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat anual:**

— creșterea numărului de prematuri beneficiari de produse dietetice specifice cu 30%

b) Indicatori fizici:

— număr copii beneficiari: 16.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil beneficiar: 117,5 lei

Buget total: 1.880 mii lei

Buget de stat: transferuri: 1.880 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Spitalele clinice, județene precum și alte unități propuse de ASPJ și municipiul București

Spitalul de Recuperare Borșa, Maramureș

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București — instituția coordonatoare

OBIECTIV 9: Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 — 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf

Obiectiv specific:

Scăderea numărului de copii cu distrofie prin administrare de lapte praf copiilor care nu pot beneficia de lapte matern

Activități

1. Procurarea, distribuția de lapte praf la copiii 0—1 an care nu beneficiază de lapte matern, conform reglementărilor în vigoare*

2. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

— cheltuieli de depozitare, transport.

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

— scăderea cu 20 % a numărului de copii distrofici

b) Indicatori fizici:

— număr copii beneficiari: 40.000

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil beneficiar: 185 lei

Buget total: 7.400 mii lei

Buget de stat: bunuri și servicii: 7.400 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Cabinete de asistență medicală primară

OBIECTIV 10: Promovarea alăptării

Obiectiv specific:

Încurajarea gravidelor și a mamelor cu copii în vârstă de 0—1 an să opteze pentru alimentația naturală a copiilor

Activități

1. Formarea personalului medical din asistența primară și de specialitate pentru promovarea alăptării și consiliere

2. Promovarea alăptării și consilierea privind alăptarea de către personal specializat a populației ținta (gravide, lăuze și familiilor acestora)

3. Adoptarea și implementarea legislației privind codul internațional de marketing al substitutelor de lapte matern

4. Susținerea funcționării CNPA

5. Susținerea încadrării, organizării și funcționării centrelor regionale de promovarea alăptării

6. Monitorizarea, evaluarea, certificarea/recertificarea „Spitalelor Prietene ale Copilului”

7. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

— creșterea numărului de copii alimentați exclusiv la sân la 30%

— creșterea vârstei medii de introducere a biberonului la 6 luni

— scăderea prevalenței copiilor înțărcați la vârsta de 6 luni la 50 %

b) Indicatori fizici:

— număr de centre regionale de promovare a alăptării: 12

— număr de personal medical instruit în promovarea alăptării: 400

— număr de gravide/lăuze beneficiare de activități de consiliere privind alăptarea: 20.000

* Laptele praf se distribuie în condițiile prevăzute de Legea nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copiii cu vârste cuprinse între 0—12 luni, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 341 din 27 iunie 2001 și Ordinul ministrului sănătății și familiei și al ministrului administrației publice și internelor nr. 267/1.253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0—12 luni, care nu beneficiază de lapte matern.

— număr de maternități evaluate în vederea certificării/recertificării lor ca „Spitale Prietene ale Copilului”: 10

— număr maternități nou-înscrise în inițiativa „Spital Prieten al Copilului”: 5

— număr maternități care vor introduce/extinde sistemul rooming-in: 50

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/centru de promovare a alăptării: 19.584 lei

Buget total: 235 mii lei

Buget de stat: — transferuri: 235 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Spitale județene și de specialitate din Arad, Bihor, Cluj, Constanța, Dolj, Iași, Maramureș, Mureș, Sibiu, Timiș, București

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București — instituția coordonatoare

Spitalele nominalizate de ASPJ și municipiul București

Comitetul Național de Promovare a Alăptării

OBIECTIV 11: Prevenirea encefalopatiei cauzate de fenilcetonurie și hipotiroidism congenital

Obiectiv specific:

Prevenirea riscului de handicap neuropsihomotor cauzat de fenilcetonurie și hipotiroidism congenital

Activități

1. Procurarea de teste specifice, medii de cultură, de laborator etc., alte materiale necesare screening-ului, medicamente și preparate dietetice fără fenilalanină sau sărace în fenilalanină, necesare tratamentului dietetic și medicamentos necesar în timpul spitalizării și în ambulator

2. Recoltare, transport și efectuarea testelor specifice

3. Dispensarizarea la nivelul tuturor eşaloanelor asistenței medicale a copiilor confirmați

4. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

— creșterea numărului de nou-născuți incluși în screening pentru fenilcetonurie cu 20%

— creșterea numărului de nou-născuți incluși în screening pentru hipotiroidism congenital cu 20%

b) Indicatori fizici:

— număr de nou-născuți testați pentru fenilcetonurie: 80.000

— număr de nou-născuți diagnosticați cu fenilcetonurie: 6

— număr de nou-născuți tratați pentru fenilcetonurie: 20

— număr de nou-născuți tratați pentru hipotiroidism congenital: 80.000

— număr de nou-născuți diagnosticați cu hipotiroidism congenital: 10

— număr de nou-născuți tratați pentru hipotiroidism congenital: 50

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/screening pentru fenilcetonurie: 1 leu

— cost mediu/screening pentru hipotiroidism congenital: 5 lei

— cost mediu/copil tratat pentru fenilcetonurie: 15.000 lei

— cost mediu/copil tratat pentru hipotiroidism congenital: 8.000 lei

Buget total: 1.180 mii lei

Buget de stat: transferuri: 1.180 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Autoritățile de sănătate publică Cluj, Iași, Timiș, precum și ASP în teritoriile cărora se efectuează screening-ul neonatal

Spitalul Clinic Județean Cluj-Napoca — instituția coordonatoare

Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Sf. Maria Iași

Spitalul Clinic de Copii III Timișoara

Secțiile, compartimentele de nou-născuți din județele în care se efectuează screening-ul

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu”

OBIECTIV 12: Diagnosticul și tratamentul precoce al epilepsiilor, paraliziiilor cerebrale și întârzierilor neuropsihomotorii la copil și prevenirea complicațiilor acestora, precum și depistarea precoce a surdității la nou-născuți

Obiective specifice:

12.1. Prevenirea deficiențelor senzoriale și a tulburărilor de dezvoltare neuropsihomotorie la copil

Activități

1. Terapie specifică decontracturantă cu toxina botulinică în centre nominalizate
2. Formarea medicală continuă a medicilor de familie și de specialitate, a cadrelor medii, psihologi, logopezi, kinetoterapeuți, terapeuți pentru terapie ocupațională etc. pentru depistarea precoce a copiilor cu risc, tratament corect, prevenirea deficiențelor și recuperarea copiilor cu deficiențe neuropsihomotorii, epilepsie și paralizii cerebrale
3. Tratamentul paraliziiilor cerebrale și altor afecțiuni neuromotorii prin electrostimulare
4. Procurare de teste specifice, consumabile, necesare pentru diagnosticul, tratamentul și recuperarea epilepsiilor, paraliziiilor cerebrale și deficitului neuropsihomotor
5. Diagnostic precoce în fenomenele paroxistice la copil, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii
6. Elaborarea, publicarea și distribuirea de broșuri educative pentru pacienții și părinții copiilor cu epilepsie
7. Elaborarea ghidurilor metodologice de diagnostic, diagnostic precoce și tratament în fenomenele paroxistice cerebrale, întârzieri neuropsihomotorii, paralizii cerebrale
8. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

12.2. Prevenirea handicapului auditiv prin depistarea precoce a deficiențelor de auz

Activități

1. Screening pentru depistarea precoce a surdității
2. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat – anual:

- creșterea numărului de copii diagnosticați precoce cu fenomenele paroxistice la copil, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii cu 10%
- creșterea numărului de copii înscriși în programul de screening pentru depistarea tulburărilor de auz cu 10%

b) Indicatori fizici:

- număr de copii cu paralizii cerebrale tratați cu toxina botulinică: 200
- număr de copii cu paralizii cerebrale tratați prin electrostimulare: 700
- număr de copii diagnosticați precoce cu fenomenele paroxistice, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii: 200
- număr de copii la care sa efectuat screening pentru depistarea deficiențelor de auz: 20.000

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/copil tratat cu toxina botulinică: 10.000 lei
- cost mediu/copil cu paralizii cerebrale tratat prin electrostimulare: 100 lei
- cost mediu/diagnostic precoce al fenomenelor paroxistice la copil, tulburărilor motorii, întârzierilor neuropsihomotorii: 100 lei
- cost mediu/screening pentru depistarea deficiențelor de auz: 10 lei

Buget total: 2.290 mii lei

Buget de stat: – transferuri: 2.290 mii lei

Unități care derulează obiectivul

- Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” București
 Spitalul de Pediatrie Pitești
 Spitalul Clinic de Copii Oradea
 Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca – Secția Clinică de Neuropsihiatrie a Copilului și Adolescentului Cluj
 Spitalul Județean Mureș – Clinica de Neuropsihiatrie Infantilă
 Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. dr. Al. Obregia” București, Secția clinică de neurologie pediatrică – instituția coordonatoare (obiectiv specific nr. 12.1)
 Spitalul Clinic de Copii „Dr. V. Gomoiu” București
 Spitalul Clinic de Copii „Grigore Alexandrescu” București
 Spitalul Clinic de Copii „Marie Curie” București – Secția recuperare copii
 Spitalul Clinic de Copii „Louis Țurcanu” Timișoara – Secția clinică de neuropsihiatrie infantilă
 Spitalul de copii Botoșani
 Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix Bihor – Secția recuperare copii „1 Mai”
 Sanatoriul Balnear Techirghiol – Secția recuperare copii

Centrul Medical Clinic de Evaluare și Recuperare pentru Copii și Adolescenți „Cristian Șerban” Buziaș, județul Timiș
 Spitalul de Recuperare Borșa — Maramureș
 Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni
 Centrul de Patologie Neuromusculară „Dr. Radu Horia” Vâlcele
 Spitalul de Copii Botoșani
 Spitalul de Copii Brașov
 Spitalul de Urgență pentru Copii „Sf. Ioan” Galați
 Spitalul de Copii „Petru și Pavel” Ploiești
 Spitalul de Psihiatrie „Dr. G. Preda” Sibiu
 Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Dr. Dumitru Popescu” Timișoara
 Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Panait Sârbu” București
 Spitalul Clinic de Urgențe Județean Timișoara — Clinica O.R.L. Pediatrie
 Spitalul Clinic de Recuperare Iași — Clinica de O.R.L., Clinica neurologie și recuperare neurologică.

Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. „Prof. dr. Dorin Hociotă” București — instituția coordonatoare (obiectiv specific nr. 12.2)

OBIECTIV 13: Profilaxia cecității la prematuri prin depistarea precoce și tratamentul retinopatiei de prematuritate și profilaxia ambliopiei la copil

Obiectiv specific:

Prevenirea apariției cecității și a tulburărilor de refracție la copil

Activități

1. Screening pentru depistarea riscului de cecitate, a viciilor de refracție și ambliopiei la populația țintă
2. Tratament specific al retinopatiei de prematuritate
3. Corectarea viciilor de refracție și aplicarea măsurilor specifice pentru tratamentul ambliopiei
4. Monitorizarea postterapeutică a copiilor tratați
5. Formarea profesională a personalului de specialitate pentru activitățile specifice
6. Cheltuieli complementare aferente programului Organizației Mondiale a Sănătății „Prevenirea cecității și tulburărilor de vedere” în România
7. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

- creșterea numărului de prematuri examinați pentru depistarea retinopatiei de prematuritate cu 10%;
- creșterea numărului de copii examinați pentru depistarea ambliopiei cu 10%;

b) Indicatori fizici:

- număr de prematuri examinați pentru depistarea retinopatiei: 1.000
- număr de prematuri testați cu risc pentru retinopatia de prematuritate: 500
- număr de prematuri tratați cu laser: 50
- număr de copii examinați pentru depistarea ambliopiei: 500
- număr de copii tratați pentru ambliopie: 200

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/prematur testat pentru retinopatie: 30 lei
- cost mediu/prematur tratat cu laser: 10.000 lei
- cost mediu/copil testat pentru ambliopie: 30 lei
- cost mediu/copil tratat pentru ambliopie: 1.225 lei

Buget total: 805 mii lei

Buget de stat: — transferuri: 805 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu” — instituția coordonatoare
 Autoritățile de sănătate publică Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Iași, Mureș, Sibiu, Timiș și a municipiului București

Spitalele propuse de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

OBIECTIV 14: Diagnosticul precoce, prevenția primară și secundară, monitorizarea și recuperarea unor afecțiuni cronice la copil

Obiectiv specific:

Prevenirea apariției și complicațiilor unor boli cronice ale copilului

- a. sindromul de detresă respiratorie la nou-născuți
- b. astmul bronșic la copil
- c. sindromul de malabsorbție și diareea cronică la copil
- d. mucoviscidoza la copil

- e. imunodeficiențele primare umorale la copil
- f. hepatita cronică la copil

Activități

1. Procurare de medicamente, produse dietetice specifice, reactivi, materiale sanitare și consumabile specifice
2. Procurarea de suplimente nutritive cu destinație medicală specială
3. Investigația paraclinică și de laborator specifică pentru stabilirea diagnosticului și monitorizării tratamentului
4. Profilaxia și administrarea tratamentului specific necesar în timpul spitalizării și în ambulatoriu
5. Consilierea specifică
6. Elaborarea, editarea, distribuirea de ghiduri de profilaxie și tratament specific
7. Realizarea unor baze de date pentru bolnavii cronici (registre naționale)
8. Managementul central și regional al afecțiunilor cronice la copil
9. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual:**

- reducerea mortalității infantile prin sindrom de detresă respiratorie cu 10%
- creșterea numărului de copii cu astm bronșic diagnosticați precoce cu 10%
- creșterea numărului de copii cu sindromul de malabsorbție și diareea cronică la copil diagnosticați precoce cu 10%
- creșterea numărului de copii cu mucoviscidoză diagnosticați precoce cu 10%
- creșterea numărului de copii cu imunodeficiențe primare umorale diagnosticați precoce cu 10%
- creșterea numărului de copii cu hepatită cronică diagnosticați precoce cu 10%

b) Indicatori fizici:

- număr de copii născuți cu sindrom de detresă respiratorie tratați cu surfactant: 450
- număr de copii decedați prin sindrom de detresă respiratorie după administrarea tratamentului cu surfactant: 100
- număr de copii testați pentru astm bronșic: 3.600
- număr de copii cu astm bronșic tratați: 4.500
- număr de copii investigați pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție: 2.000
- număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție tratați: 1.800
- număr de copii testați pentru mucoviscidoză: 1.000
- număr de copii cu mucoviscidoză tratați: 300
- număr de copii testați pentru imunodeficiențe primare umorale: 1.200
- număr de copii cu imunodeficiențe primare umorale tratați: 100
- număr de copii testați pentru hepatită cronică: 3.500
- număr de copii cu hepatită cronică tratați: 500

c) Indicatori de eficiență:

- cost mediu/copil cu sindrom de detresă respiratorie tratat cu surfactant: 2.111 lei
- cost mediu/copil testat pentru astm bronșic: 50 lei
- cost mediu/copil cu astm bronșic tratat: 273 lei
- cost mediu/copil investigat pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție: 60 lei
- cost mediu/copil cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție tratat: 333 lei
- cost mediu/copil testat pentru mucoviscidoză: 200 lei
- cost mediu/copil cu mucoviscidoză tratat: 2.383 lei
- cost mediu/copil testat pentru imunodeficiențe primare umorale: 100 lei
- cost mediu/copil cu imunodeficiențe primare umorale tratat: 2.350 lei
- cost mediu/copil testat pentru hepatită cronică: 100 lei
- cost mediu/copil cu hepatită cronică tratat: 800 lei

Buget total: 5.100 mii lei**Buget de stat: — transferuri: 5.100 mii lei****Unități care derulează obiectivul**

Sindromul de detresă respiratorie la nou-născuți
 Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București — instituție coordonatoare

Autoritățile de sănătate publică județene Bihor, Brașov, Cluj, Galați, Iași, Mureș, Sibiu, Timiș și a municipiului București

Astmul bronșic la copil

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București

Autoritățile de sănătate publică județene Alba, Bihor, Botoșani, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Mureș, Satu Mare, Sibiu, Timiș și a municipiului București

Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni — instituție coordonatoare

Sindromul de malabsorbție și diaree cronică la copil

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București — instituție coordonatoare

Autoritățile de sănătate publică județene Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Mureș, Sibiu, Timiș și a municipiului București

Mucoviscidoza la copil

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București

Autoritățile de sănătate publică județene Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Mureș, Sibiu, Timiș (Spitalul Clinic Județean Timiș — instituție coordonatoare) și a municipiului București

Imunodeficiențele primare umorale la copil

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București

Autoritățile de sănătate publică județene Cluj, Iași, Timiș (Spitalul Clinic de Copii „Prof. Dr. Louis Țurcanu“ — instituție coordonatoare)

Hepatita cronică la copil

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Alfred Rusescu“ București

Autoritățile de sănătate publică județene Bihor, Botoșani, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Timiș și a municipiului București

Spitalul de Copii „Sf. Maria“ Iași, Secția clinică II Pediatrie — instituție coordonatoare

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu“ București

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie“ București

Spitalele județene Bihor, Cluj, Constanța, Dolj, Iași, Timiș — secțiile de pediatrie

OBIECTIV 15: Susținerea îngrijirilor de terapie intensivă la nou-născuți

Obiectiv specific:

Îmbunătățirea calității serviciilor medicale de terapie intensivă acordate nou-născuților

Activități

1. Procurare de reactivi, consumabile, materiale sanitare necesare îngrijirii intensive a nou-născuților;

2. Asigurarea de reactivi, medicamente, materiale sanitare, consumabile, precum și organizarea și asigurarea transportului în cazuri justificate pentru nou-născuți

3. Coordonarea și monitorizarea activităților obiectivului

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

— creșterea numărului de nou-născuți cu greutate mică la naștere internați în secțiile/compartimentele de terapie intensivă de nivel III cu 10%

— creșterea numărului de nou-născuți transportați cu unitatea de transport neonatal cu 50%

b) Indicatori fizici:

— număr de secții de terapie intensivă nou-născuți beneficiare: 60

— număr de unități de transport nou-născuți beneficiare: 3

— număr de nou-născuți internați în secții/compartimente de terapie intensivă: 10.000

— număr de nou-născuți transportați cu unități de transport neonatal: 800

c) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/secție de terapie intensivă: 53.000 lei

— cost mediu/unitate de transport nou-născuți: 20.000

Buget total: 3.240 mii lei

Buget de stat: — transferuri: 3.240 mii lei

Unități care derulează obiectivul

Spitalul clinic de obstetrică-ginecologie „Cuza Vodă“ Iași — instituție coordonatoare

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului București

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

Secțiile/compartimentele de pediatrie, terapie intensivă, ATI, structuri primiri urgențe, compartimente de terapie intensivă nou-născuți, din spitalele propuse de autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București nominalizate de ASPJ

2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ

Coordonarea de specialitate a programului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

2.1. Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială

Scopul subprogramului:

Asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor pentru persoanele cu probleme severe de sănătate mintală

Obiective:

1. Asigurarea continuității și creșterea accesibilității îngrijirilor de sănătate mintală prin dezvoltarea centrelor de sănătate mintală
 2. Dezvoltarea competențelor profesioniștilor de sănătate mintală prin programe de instruire și acces la informații bazate pe dovezi
 3. Fundamentarea politicilor de sănătate mintală prin implementarea unui sistem de monitorizare a serviciilor de sănătate mintală și de colectare a datelor în domeniul sănătății mintale
 4. Creșterea calității serviciilor de sănătate mintală cu accent pe dezvoltarea activităților de reabilitare psihosocială
 5. Combaterea stigmatizării persoanelor cu probleme de sănătate mintală
 6. Reabilitarea spitalelor de psihiatrie
- Coordonarea tehnică: Centrul Național de Sănătate Mintală (Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar)

Activități

1. Inițierea/modernizarea centrelor de sănătate mintală prevăzute de planul de acțiune pentru sănătatea mintală și susținerea activității CSMurilor existente
2. Pilotarea unui sistem informatic de colectare a datelor în servicii de sănătate mintală
3. Redactarea unei propuneri de pachet legislativ în concordanță cu normele legislative europene necesar bunei funcționări a centrelor de sănătate mintală
4. Realizarea unui site web cu informații relevante despre reforma în sănătate mintală, legislația în vigoare și dezvoltarea serviciilor comunitare
5. Redactarea de curricule de instruire pentru profesioniști care lucrează în sistemul de servicii de sănătate mintală
6. Formare pilot în domeniul sănătății mintale comunitare
7. Elaborarea și editarea unui manual de standarde de practică pentru profesioniștii din centrele de sănătate mintală
8. Elaborarea de ghiduri clinice în domeniul sănătății mintale, de manuale de psihoeducație și materiale de *self-help*
9. Cercetare cu privire la asigurarea continuității îngrijirilor și a internărilor evitabile în sistemul spitalicesc
10. Diagnoză și consultanță organizațională în vederea identificării problemelor și dezvoltării de servicii specializate la nivelul sistemului de îngrijiri spitalicești de sănătate mintală
11. Campanii locale anti-stigmata desfășurate în cinci CSM-uri pilot
12. Activități de terapie ocupațională în spitalele de psihiatrie
13. Dezvoltarea de servicii specializate în tratamentul tulburărilor autiste și ADHD
14. Activități de reabilitare a spitalelor de psihiatrie.

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual:**

- reducerea duratei de spitalizare cu peste 10%
- reducerea procentului de bolnavi dependenți sociofamilial cu 25%
- creșterea cu 5% a numărului de pacienți care accesează serviciile ambulatorii de sănătate mintală comparativ cu anul trecut
 - durata medie scăzută de spitalizare comparativ cu anul precedent (10% pentru unitățile luate în studiu)
 - număr crescut de pacienți incluși în programele intraspitalicești de reabilitare psihosocială (comparativ cu anul precedent creștere cu 10%)
 - 10% din populația locală informată despre problematica sănătății mintale în cadrul campaniilor anti-stigma

b) Indicatori fizici — lunar și trimestrial:

- număr de CSM-uri înființate/modernizate: 30
- raport anual asupra dezvoltării serviciilor comunitare de sănătate mintală: 1
- număr de echipe multidisciplinare de sănătate mintală instruite (pilotarea curriculei CNSM): 6
- 3 ghiduri clinice, 4 materiale de psihoeducație și 8 de *self-help*, 7 manuale cursuri instruire, 1 manual de standarde de practică, 1 curriculum național de nursing psihiatric
 - număr de pacienți incluși în programe intraspitalicești de reabilitare psihosocială 4.000
- raport de cercetare „Continuitatea îngrijirilor și internările evitabile în sistemul public de sănătate mintală”: 1
 - număr de spitale de psihiatrie incluse în cercetare: 5
 - raport de diagnoză organizațională pentru 5 spitale de psihiatrie: 1
 - raport de consultanță în vederea dezvoltării de servicii intraspitalicești — 2 spitale-pilot: 1
 - număr de copii și părinții acestora incluși în tratament psihosocial specializat (autism, ADHD): 400
 - număr de instrumente de psihodiagnostic clinic achiziționate (autism, ADHD): 2
 - număr de broșuri pentru părinți redactate și editate (autism, ADHD): 3

— număr de profesioniști instruiți în tratamentul specializat al tulburărilor mintale ale copiilor și adolescenților: 165

— număr de formatori naționali în tratamentul psihosocial al autismului, ADHD-ului și al reacțiilor psihologice ale copiilor cu probleme somatice: 30

— număr de curricule de formare în: tratamentul psihosocial în autism, tratamentul comportamental în ADHD, tratamentul psihologic al reacțiilor psihologice ale copiilor cu probleme somatice și o curriculă pentru profesioniștii din serviciile sociale: 4

— număr de campanii locale anti-stigma: 5

c) Indicatori de eficiență — trimestrial

Cost elaborare curriculă de instruire — 5.000 lei

Cost de elaborare pentru 1 ghid clinic — 10.000 lei

Cost de elaborare pentru 1 manual de psihoeducație 5.000 lei

Cost elaborare ghid de standarde de practică — 20.000 lei

Cost tipărire ghid de standarde de practică și tipărire ghid de servicii — 80.000 lei

Cost training și consultanță pilot pentru echipe multidisciplinare — 20.000 lei

Cost de elaborare pentru 1 material de self-help — 7.500 lei

Cost mediu/pacient inclus în programele de reabilitare psihosocială — 1.875 lei

Cost mediu/profesionist de sănătate/modul de instruire pilot — 600 lei

Cost mediu/centru de sănătate mintală/consultanță (în programul pilot) — 10.000 lei

Cost diagnoză organizațională/spital — 20.000 lei

Cost consultanță organizațională/spital pilot — 25.000 lei

Cost cercetare „Continuitatea îngrijirilor și internările evitabile în sistemul public de sănătate mintală“ 90.000 lei

Cost mediu/campanie locală anti-stigma 40.000 lei

Buget total: 46.300 mii lei

Buget de stat: — cheltuieli materiale: 1.000 mii lei

— transferuri: 1.700 mii lei

— transferuri de capital: 42.000 mii lei

Venituri proprii: — transferuri: 1.600 mii lei

Unități care derulează subprogramul

Unități sanitare cu secții de psihiatrie

LSM/CSM din cadrul spitalelor de psihiatrie sau spitalelor cu secții de psihiatrie

2.2. Subprogramul tratamentul toxicodependențelor

Scopul programului:

Asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor pentru persoanele cu tulburări legate de consumul de substanțe psihoactive

Obiective:

1. Informarea și educarea populației cu privire la mijloacele de prevenire a consumului de droguri

2. Asigurarea tratamentului de substituție cu agoniști de opiacee pentru persoane cu toxicodependență

3. Testarea metaboliților stupefiantelor, în toate unitățile medicale de profil, adulți și copii.

4. Tratamentul de dezintoxicare pentru persoane cu toxicodependență.

Coordonarea tehnică: Centrul Național de Sănătate Mintală (Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar)

Activități

1. Realizarea unui material informativ asupra instituțiilor MSP care oferă servicii de îngrijire consumatorilor de droguri

2. Realizarea unei analize a impactului economic la nivel național a consumului abuziv și dependenței de alcool

3. Diagnosticul și tratamentul tulburărilor induse de consumul de droguri (testarea prezenței drogurilor, tratament substitutiv cu agoniști de opiacee, postcură)

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual

Scăderea ratei recăderilor la pacienții cu 5% tratați pentru tulburări legate de consumul de alcool (comparativ cu anul trecut)

b) Indicatori fizici — lunar și trimestrial

— număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina pacienților achiziționate: 7.000

— număr de pacienți tratați în postcură: 2.000

— număr de pacienți în tratament substitutiv: 800

- număr de material informativ și un raport de auditare a serviciilor unităților MSP dedicate consumatorilor de droguri:1
- număr de raport de cercetare a impactului economic la nivel național al consumului abuziv de alcool: 1

c) Indicatori de eficiență — trimestrial

- Cost redactare și editare material informativ/raport de auditare: 20.000 lei
- Cost cercetare a impactului economic la nivel național al consumului abuziv de alcool — 20.000 lei
- Cost mediu pe test rapid de depistare a drogurilor în urină: 20 lei
- Cost mediu per pacient aflat în tratament de substituție cu metadonă: 120 lei
- Cost/pacient în postcură: 320 lei

Unități care derulează programul

Buget total: 19.700 mii lei

Venituri proprii:

- transferuri: 1.700 mii lei
- transferuri de capital: 18.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul

Spitalul clinic de psihiatrie Socola Iași
 Spitalul de psihiatrie și pentru măsuri de siguranță Jebel Timiș
 Spitalul de psihiatrie „Domnița Bălașa“, Ilfov
 Spitalul clinic județean de urgență Cluj-Napoca
 Spitalul clinic de copii Cluj-Napoca — secția toxicomanie copii
 Spitalul clinic de urgență Floreasca București — secția ATI II toxicologie
 Spitalul clinic de copii „Grigore Alexandrescu“ București — secția toxicologie
 Spitalul de Psihiatrie „Al. Obregia“ București
 Spitalul de psihiatrie „Dr. Constantin Gorgos“ Titan București
 Centrul de evaluare și tratament a toxicodependențelor tineri „Sfântul Stelian“
 Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov
 Spitalul de Psihiatrie Botoșani

3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT ȘI ALTE BOLI DE NUTRIȚIE

Coordonarea de specialitate a programului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

Scopul programului

Îmbunătățirea stării de sănătate, creșterea speranței de viață a bolnavilor de diabet zaharat, precum și asigurarea accesului la tratament al bolnavilor cu diabet zaharat cuprinși în program

Obiective

1. Prevenția și controlul în diabet și alte boli de nutriție
2. Tratamentul cu insulină al bolnavilor cu diabet zaharat
3. Tratamentul cu antidiabetice orale al bolnavilor cu diabet zaharat

Coordonarea tehnică: Institutul de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice „Prof. Dr. N. Paulescu“

Activități

1. Informare, educare, comunicare și formare prin educație continuă a personalului care desfășoară activități în cadrul programului
2. Evaluarea periodică și anuală pentru depistarea complicațiilor micro și/sau macrovasculare; evaluarea include obligatoriu dozarea, HbA1c.
3. Asigurarea automonitorizării persoanelor tratate cu insulină
4. Asigurarea accesului la tratamente speciale (pompe de insulină, încălțăminte specială) pentru cazurile stabilite de către comisia de specialitate a Ministerului Sănătății Publice
5. Încheierea acțiunii de informatizare a evidențelor centrelor județene de diabet pe baza unor programe unitare prin finalizarea Registrului Național de Diabet.

Activitățile și indicatorii privind tratamentul specific al persoanelor cu diabet zaharat tip 1, tip 2, gestațional și alte tipuri specifice de diabet zaharat sunt prevăzute în anexa nr. 3 subprogramul nr. 6, derulat în comun cu CNAS.

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual:

- automonitorizarea persoanelor cu diabet zaharat insulinotratat
- efectuarea evaluării anuale (hemoglobina glicată prin metoda standardizată, cu ocazia controlului anual în centrele județene de diabet) la toți pacienții aflați în evidență.
- informatizarea evidențelor centrelor județene de diabet pe baza unor programe unitare prin finalizarea Registrului Național de Diabet.

b) Indicatori fizici – trimestrial:

- număr persoane automonitorizate: 52.811
- număr persoane cu diabet cu evaluare anuală: 400.000
- număr persoane tratate prin perfuzie subcutanată continuă cu insulină: 160 (130 pompe 2003-2006 +30 pompe noi în 2007)
- număr persoane cărora li se efectuează hemoglobina glicată prin metoda standardizată, cu ocazia controlului anual în centrele de diabet: 400.000

c) Indicatori de eficiență – trimestrial

- cost mediu/persoană automonitorizată/an – 450 lei
- cost mediu/persoană tratată cu pompe insulină/an
 - consumabile/an/persoană 4.900 lei
 - cost pompă – 9.200 lei
- cost mediu/persoană evaluată/an (hemoglobina glicată prin metoda standardizată, cu ocazia controlului anual în centrele de diabet) – 21 lei
- cost informatizarea evidențelor centrelor județene de diabet și Registrul Național de Diabet = 50.000 lei
- cost secretariat tehnic – 2.000.000 lei
- cost informare, educare, comunicare și formare – 100.000 lei

Buget total: 303.000 mii lei**Buget de stat:**

- transferuri: 3.000 mii lei

Venituri proprii:

- transferuri: 300.000 mii lei,

din care transferuri către bugetul FNUASS: 267.625 mii lei**Unități care derulează programul**

Institutul de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice „Prof. Dr. N. Paulescu,,
Centre și unități sanitare județene și a municipiului București, cu secții, cabinete și/sau compartimente de profil

4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate și Agenția Națională de Transplant

Scopul programului

Rezolvarea problemelor din domeniul sănătății referitoare la transplantul de organe, țesuturi și celule de natură umană în scop terapeutic la bolnavii cu insuficiențe organice ireversibile

Obiective

1. Testarea imunologică și virusologică a potențialilor donatori și a receptorilor (inclusiv cross-match)
2. Coordonarea activității de transplant
3. Menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală
4. Efectuarea procedurilor de transplant
5. Asigurarea medicației pentru tratamentul stării posttrasplant în ambulator a pacienților transplantați
6. Managementul Registrului Național de Transplant

1. Activități

1. Realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori și a receptorilor (inclusiv cross-match), precum și plata personalului implicat în această activitate în afara orelor de program prin spor pentru munca suplimentară, aprobat de către conducerea unității sanitare

2. Coordonarea activității de transplant (coordonarea prelevării organelor și/sau țesuturilor și/sau celulelor de la donator, deplasarea pentru organizarea acțiunilor de coordonare, organizarea acțiunilor de instruire a coordonatorilor locali, sprijin logistic pentru crearea rețelei naționale de coordonare, plata coordonatorului de transplant prin contract individual de muncă cu timp parțial cu instituția sanitară în care își desfășoară activitatea, mijloace de comunicare, deplasarea echipelor operatorii, precum și a organelor, țesuturilor și celulelor prelevate în vederea efectuării procedurilor de transplant, servicii funerare pentru donatorii-cadavru, inclusiv transportul acestora la locul de înmormântare, campanii de promovare a donării).

3. Menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală (inclusiv testarea acestora, precum și plata prin contract individual de muncă cu timp parțial a medicilor implicați în declararea și menținerea în condiții fiziologice a donatorilor; personalul mediu și infirmierele implicați în această activitate vor fi plătiți prin spor pentru munca suplimentară, aprobat de către conducerea instituției sanitare pentru orele efectuate în afara programului).

4. Realizarea procedurilor de transplant

5. Asigurarea tratamentului stării posttransplant*)

În trimestrul 1 2007, medicamentele pentru tratamentul stării posttransplant au fost eliberate prin farmaciile de circuit închis aparținând celor 6 centre de excelență autorizate pentru activitatea de transplant (București, Cluj-Napoca, Constanța, Iași, Târgu Mureș și Timișoara), precum și spitalelor județene din celelalte județe.

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat – anual**

– procent de pacienți recuperați pe tip de transplant – 90%

b) Indicatori fizici – trimestrial

– număr donatori vii testați imunologic și virusologic: 2.002

– număr receptori testați imunologic și virusologic: 500

– număr testări compatibilitate cross-match: 1.200

– număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare): 100

– număr acțiuni de coordonare: 1.625

– număr estimativ de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:

1 – Transplant hepatic: 25

2 – Transplant renal: 250

3 – Transplant de cord: 25

4 – Transplant pancreas: 20

5 – Transplant celule pancreatice: 15

6 – Transplant medular: autotransplant – 70

– allotransplant – 30

7 – Transplant pulmonar: 2.

– numărul pacienților tratați în ambulator în trimestrul I: 1.200

c) Indicatori de eficiență – trimestrial

– cost mediu/testare donatori – 1.800 lei;

– cost mediu/testare receptori – 1.800 lei;

– cost mediu/testare compatibilitate cross-match – 1.080 lei;

– cost mediu/menținere în condiții fiziologice a donatorilor în moarte cerebrală și testarea acestora – 9.200 lei;

– cost mediu/acțiune coordonare – 400 lei;

– cost mediu/transplant hepatic – 168.000 lei;

– cost mediu/transplant renal: de la donator viu – 25.000 lei, de la donator-cadavru – 41.000 lei (cost mediu 33.000 lei);

– cost mediu/transplant combinat rinichi–pancreas – 52.500 lei

– cost mediu/transplant cord – 93.300 lei

– cost mediu/transplant pulmon – 85.000 lei;

– cost mediu/transplant celule pancreatice – 12.000 lei;

– cost mediu/transplant celule stem hematopoietice – autolog: 90.000 lei, allogenic – 162.000 lei.

cost mediu /pacient tratat în ambulator:

Buget total: 99.850 mii lei

Buget de stat:

– transferuri: 1.000 mii lei

Venituri proprii:

– transferuri: 98.850 mii lei,

din care transferuri către bugetul FNUASS: 50.000 mii lei

Unități care derulează programul

– Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Cardiac Târgu Mureș, Laboratorul clinic de imunologie transplant

– Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, Secția Clinică de Hematologie și Transplant Celule Stem Clinica ATI, coordonare transplant

– Institutul Clinic Fundeni – Centrul de Chirurgie Generală și Transplant Hepatic, Centrul de Chirurgie Urologică și Transplant Renal, Centrul de Hematologie și Transplant Medular, Clinica ATI, Laboratorul de diagnostic, biologie moleculară, imunologie HLA și virusologie, coordonare transplant

– Spitalul Clinic de Urgență Floreasca – Secția de Chirurgie Cardiovasculară, Secția ATI, coordonare transplant

*) Asigurarea tratamentului stării posttransplant în ambulator: activitățile și indicatorii sunt prevăzuți în anexa nr. 3 subprogramul nr. 10, derulat în comun cu CNAS.

- Serviciul de Ambulanță al Municipiului București
- Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni“ București, Secția ATI, coordonare transplant
- Spitalul Clinic Militar Central București – Clinica de Chirurgie Toracică
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Nr. 1 Cluj-Napoca, ATI, coordonare transplant
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu“
- Spitalul Clinic Județean de Urgență nr. 1 Timișoara: Centrul regional de imunologie de transplant, Centrul de Hemodializă și Transplant Renal coordonare transplant
- Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca, Laboratorul clinic de analize medicale și imunologie, coordonare transplant
- Spitalul Clinic Județean Constanța, Clinica Chirurgie, coordonare transplant
- Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Spiridon“ Iași, Laboratorul de imunologie și genetică, Clinica ATI, coordonare transplant
- Spitalul Clinic „C. I. Parhon“ Iași, Clinica Urologie
- Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. Dr. C.T. Nicolau“ București

5. PROGRAM NAȚIONAL DE TRATAMENT ÎN STRĂINĂTATE

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

Scopul programului

Rezolvarea situației medicale a unor bolnavi care nu pot fi tratați în țară

Obiectiv

Asigurarea investigațiilor și tratamentului pentru bolnavii care nu pot fi tratați în țară

Activități

Asigurarea investigațiilor de înaltă performanță pentru precizare de diagnostic, a tratamentului medico-chirurgical și a transplantului de organe și țesuturi în străinătate pentru anumite categorii de bolnavi care prezintă afecțiuni ce nu pot fi tratate în țară.

Indicatori de evaluare

a) Indicatori de rezultat — anual

- procent pacienți recuperați 90% din totalul pacienților care au efectuat tratament
- procent pacienți finanțați — 80% din totalul pacienților care au depus dosare pentru tratament în străinătate

Buget total: 4.200 mii lei

Buget de stat: cheltuieli materiale: 4.200 mii lei

Unități care derulează programul

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București

6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ASISTENȚĂ COMUNITARĂ ȘI ACȚIUNI PENTRU SĂNĂTATE

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate

Scopul programului

Îmbunătățirea asistenței medicale la nivel comunitar și asigurarea serviciilor de recuperare balneoclimatică pentru persoanele care au calitatea de luptători pentru victoria Revoluției din decembrie 1989

Obiective:

1. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației, prin creșterea accesului la servicii medicale furnizate la nivel comunitar a populației vulnerabile, din zone defavorizate
2. Îmbunătățirea accesului persoanelor care au calitatea de luptători pentru victoria Revoluției din decembrie 1989 și/sau urmași ai eroilor-martiri la servicii medicale de tratament și recuperare balneoclimatică.

Activități:

1. Formarea de asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari comunitari romi
2. Realizarea activităților specifice de asistență medicală comunitară și de mediator sanitar comunitar rom
3. Organizarea locală a activității de asistență medicală comunitară și mediatori sanitari comunitari romi
4. Asigurarea mijloacelor pentru desfășurarea activității (rechizite, cartele telefonice, abonamente/tichete pentru transport în comun)
5. Asigurarea sumelor reprezentând contravaloarea contribuției persoanelor care au calitatea de luptători pentru victoria Revoluției din decembrie 1989 și/sau urmași ai eroilor-martiri, în vederea decontării serviciilor medicale de recuperare acordate în sanatorii balneare pentru adulți și copii
6. Informare, educare și comunicare

Indicatori de evaluare**a) Indicatori de rezultat — anual**

- creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii comunitare cu 60% față de anul 2006
- creșterea numărului comunităților care beneficiază de servicii comunitare cu 50% față de anul 2006

b) Indicatori fizici — trimestrial

- număr de asistenți medicali comunitari formați: 1.500
- număr de mediatori sanitari comunitari romi formați: 100
- număr de asistenți medicali comunitari angajați: 2.000
- număr de mediatori sanitari comunitari romi angajați: 200
- număr de comunități deservite de asistenți medicali comunitari: 3.000
- număr de comunități deservite de mediatori sanitari comunitari romi: 500
- număr de beneficiari ai serviciilor medicale de recuperare: 500

c) Indicatori de eficiență — trimestrial

- cost mediu/persoană/training: 1.500 lei
- cost mediu asistent medical comunitar (drepturi salariale și cheltuieli de funcționare): 14.500 lei/an
- cost mediu mediator comunitar rom (drepturi salariale și cheltuieli de funcționare): 6.500 lei/an
- cost mediu/beneficiar: 800 lei

Buget total: 35.000 mii lei**Buget de stat: — transferuri: 35.000 mii lei****Unități care derulează programul**

Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București și unități sanitare cu paturi desemnate de acestea

7. PROGRAMUL NAȚIONAL AL REZERVEI MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate și Autoritatea de Sănătate Publică

Scopul programului

Realizarea unui stoc tampon de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, materiale sanitare, produse tehnico-medicale, consumabile, alte materiale specifice la nivelul Ministerului Sănătății Publice pentru situații speciale cu implicații asupra sănătății publice

Obiectiv:

Asigurarea cantităților de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, materiale sanitare, produse tehnico-medicale, consumabile, alte materiale specifice pentru situații speciale.

Activități:

Achiziționarea în Rezerva Ministerului Sănătății Publice de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, materiale sanitare, produse tehnico-medicale, consumabile, alte materiale specifice pentru situații speciale

Medicamentele, serurile, vaccinurile, dezinfectantele, insecticidele, materialele sanitare, produsele tehnicomedicale, consumabilele și alte materiale specifice cuprinse în Rezerva pentru Situații Speciale a Ministerului Sănătății în baza Legii nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, cu modificările și completările ulterioare, de la data intrării în vigoare a Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, constituie Rezerva Ministerului Sănătății Publice.

Buget total: 70.680 mii lei**Venituri proprii: — cheltuieli materiale: 70.680 mii lei****8. PROGRAMUL NAȚIONAL PRIVIND EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ**

Coordonarea de specialitate a subprogramului: Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate și Autoritatea de Sănătate Publică

Instituții desemnate de Ministerul Sănătății Publice pentru coordonarea tehnică: Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informatic și Informațional în Domeniul Sănătății și Institutul de Sănătate Publică București

Populația țintă a acestui program național de sănătate o reprezintă toți cetățenii României, denumiți în continuare generic *populație*.

Scop:

1. Cunoașterea ponderii în populație a factorilor determinanți pentru bolile cu impact major asupra stării de sănătate a acesteia, diagnosticarea precoce și monitorizarea acestor boli pentru evitarea deceselor premature

2. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin prevenirea, controlul și monitorizarea bolilor cu impact major asupra sănătății
3. Îmbunătățirea calității vieții și prelungirea duratei medii de viață pentru alinierea la standardele Uniunii Europene
4. Îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate a întregii populații a României, nediscriminatoriu, indiferent de calitatea de asigurat/neasigurat

Obiective:

1. Evaluarea stării de sănătate a populației și a factorilor de risc, în vederea păstrării și promovării sănătății, precum și a prevenirii îmbolnăvirilor și complicațiilor acestora
2. Cunoașterea ponderii factorilor de risc pentru bolile cu impact major asupra sănătății populației
3. Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin creșterea accesului populației la servicii de asistență medicală preventivă și creșterea speranței de viață
4. Efectuarea de consiliere și screening clinico-biologic, în vederea depistării precoce a afecțiunilor oncologice, cardiovasculare, neurologice și altele, legate de sănătatea reproducerii și sănătatea mintală, în funcție de factorii de risc identificați în urma activității de evaluare a stării de sănătate a populației
5. Asigurarea cabinetelor de medici de familie cu calculatoare, echipamente informatice și softuri, necesare derulării programului.

Programul va fi derulat pe parcursul a 2 ani, respectiv 2007—2008, structurat în două etape, astfel:

- I. Prima etapa se desfășoară în cursul anului 2007 (aprilie—decembrie)
- II. A doua etapa se desfășoară în cursul anului 2008

Activități:

A. Activități preliminare implementării și derulării programului, desfășurate în perioada aprilie—iunie 2007:

1. tipărirea și securizarea taloanelor necesare populației pentru prezentarea la medic și la laborator
2. expedierea taloanelor la toată populația României
3. tipărirea scrisorilor de informare a populației
4. expedierea scrisorilor de informare pentru populație
5. achiziționarea tehnicii de calcul, a programului informatic, precum și asigurarea accesului la internet, necesare cabinetelor de medicină de familie în vederea derulării programului
6. informarea și instruirea medicilor de familie aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate cu privire la modul de evaluare a factorilor de risc și la condițiile în care se derulează programul

B. Activități în cadrul implementării și derulării programului:

1. Evaluarea populației țintă pentru depistarea bolilor cu impact major asupra stării de sănătate
2. Stabilirea stării de risc pentru fiecare persoană și a necesarului de servicii preventive care vor fi efectuate, pe baza graficului activităților preventive la adult și copil
3. Consiliere și recomandarea efectuării investigațiilor clinice și paraclinice de tip test screening și test diagnostic pe baza riscului individual stabilit în urma aplicării riscogramei
4. Supravegherea medicală activă a persoanelor cu risc crescut de boală depistate în cadrul programului;
5. Promovarea în rândul populației a unui stil de viață sănătos în scopul reducerii frecvenței factorilor asociați unui risc crescut de apariție a unor afecțiuni
6. Evaluarea și valorificarea rezultatelor obținute în urma controalelor periodice pentru depistarea bolilor care pot avea consecințe majore în morbiditate și mortalitate, efectuate de către medicul de familie în cadrul pachetului de servicii medicale suportate din FNUASS, precum și ca urmare a activității de dispensarizare a bolilor cronice efectuate în condițiile legii
7. Dotarea cabinetelor de medicină de familie cu tehnica de calcul necesară derulării programului și asigurarea accesului la internet
8. Realizarea riscogramei colective și stabilirea structurii morbidității generale și specifice, dinamicii și tendințelor acesteia de către Institutul de Sănătate Publică și Centrul Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății, urmare centralizării și prelucrării, la nivel național, a datelor obținute în urma evaluării stării de sănătate a populației în cadrul programului
9. Realizarea Registrului național de boli pulmonare obstructive cronice și astm bronșic — unitate coordonatoare: Spitalul Clinic Colțea București

Venituri proprii: — transferuri: 110.335 mii lei

Pentru realizarea și raportarea activităților specifice din cadrul Programul național de evaluare a stării de sănătate a populației în asistența medicală primară se elaborează norme metodologice, aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

PROGRAMUL NAȚIONAL CU SCOP CURATIV**Scop**

Îmbunătățirea stării de sănătate și creșterea speranței de viață a bolnavilor cu afecțiuni cu risc crescut.

Obiective

Asigurarea de medicamente și/sau materiale sanitare specifice pentru boli cronice cu risc crescut. Asigurarea serviciilor de supleere renală (inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice).

**PROGRAMUL NAȚIONAL CU SCOP CURATIV
finanțat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate în anul 2007**

Denumirea subprogramului de sănătate cu scop curativ	Cheltuieli materiale și servicii [mii lei]*
Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere	150.000
Tratamentul bolnavilor cu tuberculoza	13.785
Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare prin chirurgie cardiovasculară și prin cardiologie intervențională și electrofiziologie	51.513
Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice	323.242
Tratamentul bolnavilor cu boli neurologice: scleroza multiplă	65.000
Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat	267.625
Tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilie și tratamentul cu chelatori de fier al bolnavilor cu talasemie	20.000
Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză și tratamentul bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne	5.200
Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloană.	30.000
Tratamentul stării posttrasplant în ambulatoriu al pacienților cu transplant	50.000
Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	456.466
Tratamentul bolnavilor cu mucoviscidoză — adulți	9.000
TOTAL	1.441.830

*) Sumele includ și reținerea de 10%, conform art. 21 alin. (4) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, și reținerea de 3%, conform prevederilor Legii nr. 597/2004 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 59/2004 privind unele măsuri de întărire a disciplinei financiar-economice în sistemul sanitar.

SUBPROGRAMUL NR. 1**Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere****Obiective:**

Asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor antiretrovirale și pentru infecțiile asociate persoanelor cu infecție HIV/SIDA și postexpunere (profesională și verticală)

Criterii de eligibilitate pentru tratamentul cu ARV:

1. Pentru bolnavii cu infecție HIV/SIDA

a) Criterii de includere:

- infecție HIV simptomatică
- infecție HIV asimptomatică + criterii imunologice
- infecție HIV asimptomatică + criterii virusologice
- limfocite CD4 < 350/mm³
- limfocite CD4 > 350/mm³, dar cu o rată mare de scădere
- nivelul încărcăturii virale (RNA—HIV plasmatic) 100.000 copii/ml
- nivelul încărcăturii virale (RNA—HIV plasmatic) < 100.000 copii/ml, dar cu o rată mare de creștere.

b) Criterii de excludere:

- stadiul de SIDA terminal
- infecții oportuniste acute la inițierea terapiei specifice
- alte tratamente instituite cu potențial toxic medular, neurotoxic, hepatotoxic
- tulburări digestive severe: tulburări de deglutiție, vărsături și diaree incoercibile
- convulsii greu de controlat
- hematologice: Hb < 9 g/dl; neutrofile < 750/mm³

- creatinină > 1,7 mg/dl (pentru valori mai mari ale creatininei serice se impune reducerea dozelor de ARV pe baza calculării clearance-ului creatininei urinare)
 - ALT > 3 x N;
 - bilirubinemie > 3 x N;
 - amilazemie > N;
 - imposibilitatea asigurării de către bolnav a aderenței și complianței la tratament.
2. Pentru pacienții postexpunere
- gravide HIV-pozitive și nou-născuți până la vârsta de 6 săptămâni
 - expuneri profesionale accidentale.

Indicatori specifici de monitorizare:**Indicatori fizici:**

- număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate — 8.379
- număr de persoane postexpunere tratate — 190

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat/an — 17.885,53 lei
- cost mediu/persoană tratată postexpunere/an — 722 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

- cheltuieli pentru medicamente antiretrovirale și pentru infecții asociate.

Buget total:150.000 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 150.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Institutul de Boli Infecțioase „Prof. dr. Matei Balș“ București;
- Spitalul de Boli Infecțioase și Boli Tropicale „Victor Babeș“;
- unități sanitare cu secții sau compartimente care au în competență tratarea bolnavilor HIV/SIDA;
- unități sanitare cu secții sau compartimente care au în competență tratarea bolnavilor HIV/SIDA, aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

SUBPROGRAMUL NR. 2

Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză

Obiective:

Asigurarea medicamentelor specifice, în spital și în ambulatoriu, pentru tratamentul tuberculozei și a materialelor sanitare specifice pentru examene bacteriologice și radiologice.

Criterii de eligibilitate:

1. Pacienți cu tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară, confirmați ori nu bacteriologic, la care medicul pneumolog sau, pentru tuberculoză extrapulmonară, specialistul de organ din județe a decis inițierea unui tratament antituberculos.

Indicatori specifici de monitorizare:**Indicatori fizici:**

- numărul de bolnavi de tuberculoză tratați — 49.690

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav de tuberculoză tratat/an — 277,41 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

– cheltuieli pentru medicamente și materiale sanitare specifice pentru examenele bacteriologice și radiologice.

Buget total:13.785 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 13.785 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Institutul de Pneumoftiziologie „Prof. dr. Marius Nasta“ București;
- rețeaua de pneumoftiziologie (spitale TBC, dispensare TBC, sanatorii TBC, secții, preventorii);
- unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

Materiale sanitare specifice pentru care nu se organizează licitații la nivel național:

- lame de sticlă port-obiect
- coloranți și reactivi pentru colorarea frotiurilor de spută
- ulei de cedru pentru examinarea microscopică în imersie
- medii de cultură pentru cultivarea micobacteriilor
- filme radiologice pentru radiografiile toraco-pulmonare standard
- reactivi pentru dezvoltarea filmelor
- flacoane pentru recoltarea probelor de spută

- eprubete de sticlă
- pipete, sticlărie de laborator
- hârtie de filtru
- măști, mănuși
- ace, seringi
- perfuzoare

SUBPROGRAMUL NR. 3

Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare prin chirurgie cardiovasculară, prin cardiologie intervențională și electrofiziologie

Obiective:

Asigurarea în spital a materialelor sanitare specifice chirurgiei cardiovasculare, cardiologiei intervenționale și electrofiziologiei.

Criterii de eligibilitate:

1. Pentru chirurgia cardiovasculară:
 - bolnavi adulți cu afecțiuni cardiace dobândite (cardiopatie ischemică, valvulopatii cardiace, patologia aortei oraco-abdominale, tumorile cardiace);
 - cardiopatiile congenitale cardiace;
 - patologia arterială, venoasă și limfatică;
 - patologia toraco-pulmonară;
 - bolnavi cardiaci cu afecțiuni ale altor organe.
2. Pentru cardiologia intervențională și electrofiziologie:
 - pacienții cu cel puțin o stenoză arterială (coronariană, carotidiană, renală, artere periferice), severă (diametrul stenozei > 50%), simptomatică sau cu ischemie dovedită prin teste paraclinice;
 - pacienții cu sindroame coronariene acute fără supradenivelare de segment ST (angină pectorală instabilă sau infarct miocardic acut fără supradenivelare de segment ST) cu risc înalt;
 - pacienții cu infarct miocardic acut cu supradenivelare de segment ST ca:
 - a) metoda de reperfuzie coronariană de elecție (PCI primar), în primele 12 ore de la infarct;
 - b) metoda de salvare a miocardului, în condițiile eșecului trombolizei;
 - c) metoda de rutină la pacienții cu angină precoce postinfarct, ischemie dovedită prin teste paraclinice, disfuncție ventriculară stângă etc.;
 - pacienții cu grefoane venoase stenozate/degenerate simptomatice sau cu ischemie dovedită prin teste paraclinice;
 - pacienții cu aritmii rezistente la tratamentul convențional, care beneficiază de terapie electrofiziologică.

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- numărul de bolnavi tratați — 19.127, din care:
 - 7.087 prin chirurgie cardiovasculară;
 - 10.520 prin cardiologie intervențională și prin electrofiziologie, 1.500 cu pace-maker și 20 cu defibrilatoare interne

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat prin chirurgie cardiovasculară/an — 3.542,76 lei
- cost mediu/bolnav tratat prin cardiologie intervențională/electrofiziologie/an — 2.034,7 lei
- cost mediu/pace-maker — 3.000 lei
- cost mediu/defibrilator intern — 25.000 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

— cheltuieli pentru materiale sanitare specifice tratamentului prin procedee specifice chirurgiei cardiovasculare, cardiologiei intervenționale și electrofiziologiei

Buget total: 51.513 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 46.513 mii lei

Bugetul Ministerului Sănătății Publice prin transferuri către FNUASS: 5.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

1. Chirurgie cardiovasculară:
 - Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. dr. C.C. Iliescu“ București;
 - Institutul Inimii „Prof. dr. Niculae Stăncioiu“ Cluj-Napoca;
 - Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
 - Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
 - Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I. M. Georgescu“ — Iași;
 - Spitalul Clinic de Urgență București;
 - Centrul Clinic de Urgență de boli cardiovasculare al Armatei — București.
2. Cardiologie intervențională și electrofiziologie:
 - Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. dr. C.C. Iliescu“ București;
 - Institutul Inimii „Prof. dr. Niculae Stăncioiu“ Cluj-Napoca;

- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I. M. Georgescu” — Iași;
- Centrul de Cardiologie Craiova;
- Spitalul Clinic de Urgență București;
- Spitalul Universitar de Urgență București;
- Spitalul Clinic „Sf. Ioan” București — Clinica de cardiologie;
- Spitalul Clinic Colentina;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei — București.

3. Peace-makers și defibrilatoare interne:

- Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” București;
- Institutul Inimii „N. Stăncioiu” Cluj-Napoca;
- Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant Cardiac Târgu Mureș;
- Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I. M. Georgescu” — Iași;
- Spitalul Clinic de Urgență București;
- Spitalul Clinic Universitar de Urgență București;
- Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan București;
- Centrul de Cardiologie Craiova;
- Spitalul Județean Baia Mare;
- Spitalul Clinic Caritas București;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare al Armatei București;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- Spitalul Județean Sibiu;
- Spitalul de Recuperare Cluj.

Materiale sanitare specifice pentru care nu se organizează licitații la nivel național:

Materiale sanitare pentru chirurgie cardiovasculară:

- oxigenatoare adulți și copii
- seturi de cardioplegie
- valve cardiace mecanice
- valve cardiace biologice
- inele de valvuloplastie
- proteze și petece vasculare și cardiace
- material de sutură, material de hemostază și biolipiciuri pe bază de fibrină, fire pentru osteosinteze sternale, clipuri metalice de titan, electrozi epicardici temporari
- balon de contracția aortică
- set pentru cell-saver
- set hemofiltre adulți și copii și alte materiale anexe necesare dializei acute la copii și adulți
- domuri de presiune
- canule aortice
- canule venoase și alte canule (vent aortic, vent ventricular stâng, set perfuzie multiplă, canule administrare cardioplegie etc.)
- conducte valvulate
- soluție de cardioplegie
- aspiratoare toracice
- sonde pentru măsurarea debitelor vasculare „flowmetru”
- celule pentru monitorizat Hct, Hb și SvO₂ continuu în timpul circulației extracorporeale
- capuri de pompă centrifugală pentru adulți și copii
- celule de monitorizat fluxul sanguin pentru pompă centrifugală
- oxigenatoare ECMO și tubulatură aferentă
- seturi de asistare ventriculară
- cartușe pentru monitorizat ACT
- senzori de temperatură pentru oxigenatoare și seturi de cardioplegie
- senzori de nivel pentru oxigenatoare
- câmpuri de incizie impregnate cu iod și neimpregnate
- câmpuri chirurgicale de unică folosință
- halate chirurgicale
- sisteme de stabilizare țesut în vederea revascularizării pe cord bătând tip Octopus, Starfish
- shunturi intracoronariene
- pounch-uri aortice
- creion bisturiu electric
- dispozabile pentru sistemul de ablație chirurgicală în aritmiile cardiace

Materiale sanitare necesare secției ATI — chirurgie cardiovasculară

- catetere venoase centrale adulți și copii
- catetere arteriale adulți și copii
- catetere Swan-Ganz
- catetere pentru aparat debit cardiac PICO
- încălzitor pacient compatibil cu aparatură din dotare
- butelii de oxid nitric
- senzori de saturație de oxigen și PO₂
- celule de presiune invazivă

Materiale pentru cardiologie intervențională și electrofiziologie

- catetere de diagnostic
- ghiduri de diagnostic
- set puncție arterială și venoasă (ace, teci, introductoare, ghiduri)
- materiale auxiliare pentru cateterism (seringi de injectare, ace, tuburi conectoare, domuri de presiune, manifolduri, tub perfuzor, manșetă presiune)
- catetere ghid pentru intervenții percutane (coronare, carotide, vase periferice, artere renale)
- ghiduri pentru intervenții percutane
- baloane pentru dilatări percutane
- stenturi coronariene
- materiale auxiliare procedurilor percutane (seringi cu manometru, conectoare Y, supape, introductoare, torquer)
- baloane de dilatație periferică
- stenturi periferice, renale și carotidiene
- sisteme de protecție vasculară pentru intervenții percutane
- baloane de valvuloplastie (mitrală, pulmonară și aortică)
- sistem de închidere DSA, DSV, PCA intervențional
- proteze pentru anevrism de aortă abdominală
- aterectom direcțional
- umbrele filtru pentru venă cavă inferioară
- materiale pentru embolizare selectivă
- sonde diagnostic multipolare pentru electrofiziologie
- catetere specializate pentru ablație
- alte materiale similare din categoria celor menționate anterior
- peace-makers
- defibrilatoare interne

SUBPROGRAMUL NR. 4

Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice

Obiective:

Asigurarea în spital (medicamente oncologice injectabile orale) și în ambulatoriu (medicamente oncologice orale) a tratamentului specific bolnavilor cu afecțiuni oncologice: citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere și inhibitori de osteoclaste.

Criterii de eligibilitate:

1. Includerea în subprogram: după stabilirea diagnosticului de boală neoplazică și stadializarea extensiei tumorale, conform procedurilor recomandate de ghidurile și tratatele naționale și internaționale recunoscute;
2. Excluderea din subprogram: după epuizarea dozelor de citostatice recomandate sau a timpului de acordare a tratamentului;
3. Reincluderea în subprogram: la constatarea recidivei sau a progresiei bolii stabilizate, când pacientul necesită reinstituirea tratamentului antineoplazic.

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- număr de bolnavi tratați — 76.308

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat/an — 4.236,01 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

— cheltuieli pentru medicamente specifice (citostatice, imunomodulatori, hormoni, factori de creștere, inhibitori de osteoclaste).

Buget total: 323.242 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 323.242 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Institutul Oncologic „Prof. dr. Alexandru Trestioreanu“ București;
- Institutul Oncologic „Prof. dr. I. Chiricuța“ Cluj-Napoca;

- unități sanitare care au în structură secții, compartimente sau cabinete medicale acreditate, după caz, ce au în competență tratarea bolnavilor pentru afecțiuni oncologice
- unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie

SUBPROGRAMUL NR. 5

Tratamentul bolnavilor cu boli neurologice: scleroza multiplă

Obiective:

Asigurarea în spital și în ambulatoriu a tratamentului cu interferon beta 1a, interferon beta 1b, glatiramer acetat pentru bolnavii cu scleroză multiplă

Criterii de eligibilitate:

Vor fi incluși bolnavii cu:

- forma recurentă remisivă și scor EDSS \leq 3,5 (Avonex, Rebif, Betaferon, Copaxone)
- sindrom clinic izolat (CIS) cu diagnostic de certitudine de scleroză multiplă (Avonex)
- forma recurent remisivă și scor EDSS 3,5–5,5 (Rebif, Betaferon, Copaxone)
- forma secundar progresivă și scor EDSS \leq 6,5 (Betaferon)
- forma secundar progresivă cu recăderi și scor EDSS = 6,5 (Betaferon, Rebif)

Vor fi excluși bolnavii:

- cu imobilizare definitivă la pat (EDSS \geq 8)
- cu reacții adverse greu de tolerat
- care refuză continuarea tratamentului

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați – 1.725

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat/an – 37.681,16 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

– cheltuieli pentru medicamente: interferon beta 1a – toate formele, interferon beta 1b, glatiramer acetat.

Buget total: 65.000 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 65.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Universitar de Urgență București – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Militar Central de Urgență „Dr. Carol Davila” București – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Colentina – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Universitar Elias – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
- Spitalul Clinic de Recuperare Iași
- Spitalul Militar de Urgență „Prof. Agripa Ionescu” – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timiș – Clinica de neurologie
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj – Clinica de neurologie

SUBPROGRAMUL NR. 6

Tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat

Obiective:

Asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu diabet zaharat: insulină și ADO

Criterii de eligibilitate:

1. Pentru bolnavi beneficiari de insulină:

- a) bolnavi cu diabet zaharat tip 1
- b) bolnavi cu diabet zaharat tip 2, care necesită tratament (temporar sau pe o durată nedefinită) cu insulină:

- atunci când, sub tratamentul maximal cu ADO și respectare riguroasă a dietei, hemoglobina A1c depășește 7,5% (fac excepție cazurile în care speranța de viață este redusă)
- când tratamentul cu ADO este contraindicat
- intervenție chirurgicală
- infecții acute
- infecții cronice (de exemplu, TBC pulmonar)
- evenimente cardiovasculare acute (infarct miocardic angoroinstabil, AVC)
- alte situații (intoleranță digestivă, stres)
- bolnave cu diabet gestațional

2. Pentru bolnavii beneficiari de medicamente ADO:

- lipsa echilibrării la nivelul țintelor propuse exclusiv prin tratament nefarmacologic

— bolnavi cu diabet zaharat nou-descoperit cu glicemia a jeun > 180 mg/dl și/sau HbA1c > / = 8,0%.

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați — 400.000, din care:
- 296.000 tratați cu antidiabetice orale
- 84.000 tratați cu insulină
- 20.000 tratați cu antidiabetice orale și insulină

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat cu antidiabetice orale /an — 373,73 lei
- cost mediu/bolnav tratat cu insulină/an — 1.500 lei
- cost mediu/bolnav tratat cu antidiabetice orale și insulină/an — 1.550 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

- cheltuieli pentru medicamente: insulină și antidiabetice orale.

Buget total: 267.625 mii lei, din care:

Bugetul Ministerului Sănătății Publice prin transferuri către FNUASS: 267.625 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Institutul de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice „Prof. dr. N. Paulescu“ București;
- centre și unități sanitare județene cu secții, compartimente și/sau cabinete prin care se asigură tratamentul pacienților cu diabet zaharat, nominalizate de către coordonatorul local;
- unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

SUBPROGRAMUL NR. 7

Tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilia și tratamentul cu chelatori de fier al bolnavilor cu talasemie

Obiective:

Asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor specifice prevenției și tratamentului accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilia și tratamentul cu chelatori de fier pentru bolnavii cu talasemie.

Criterii de eligibilitate:

1. Pentru bolnavii cu hemofilia:
 - bolnavi cu hemofilia A și hemofilia B
2. Pentru bolnavii cu talasemie majoră:
 - bolnavi politransfuzati (> 20 transfuzii/an);
 - bolnavi cu hemosideroză secundară medie sau severă.

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- numărul de bolnavi cu hemofilia fără intervenție chirurgicală majoră/an — 1.190
- numărul de bolnavi cu hemofilia care necesită intervenții chirurgicale majore pentru artropatii invalidante/an — 10
- numărul de bolnavi cu talasemie/an — 240

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav cu hemofilia fără intervenție chirurgicală majoră/an — 11.932,71 lei
- cost mediu/bolnav cu hemofilia cu intervenție chirurgicală majoră/an — 60.000 lei
- cost mediu/bolnav cu talasemie/an — 21.667 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

- cheltuieli pentru medicamente specifice hemofiliei și talasemiei.

Buget total: 20.000 mii lei, din care:

Bugetul Ministerului Sănătății Publice prin transferuri către FNUASS: 20.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul:

- Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. Dr. C. T. Nicolau“ București;
- Clinica de Hematologie Fundeni; Clinica de Pediatrie Fundeni;
- Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Prof. dr. Alfred Rusescu“ București;
- Spitalul Clinic de Copii „Louis Țurcanu“ Timișoara;
- Spitalul Clinic Colțea;
- unități sanitare cu secții sau compartimente de pediatrie și hematologie;
- unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

SUBPROGRAMUL NR. 8**Tratamentul bolnavilor cu osteoporoză și tratamentul bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferării maligne****Obiective:**

Asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor specifice pentru tratamentul osteoporozei și al gușei prin tireomegalie datorată carenței de iod și proliferării maligne.

Criterii de eligibilitate:

1. Pentru bolnavii cu osteoporoză:

— diagnostic prin absorbtometrie duală cu raze X (DEXA), după următoarele criterii:

Semnificația coloanei E din tabelul de mai jos este următoarea:

E — Estrogeni

Parametrul măsurat	Estrogeni	Raloxifen	Alendronat	Rezindronat	Calcitonina	Alfacalcidol
Scor T(DS) DEXA	<-2,5	<-2,5	<-2,7	<-2,7	<-2,7	<-2,5
Fracturi fragilitate			+	+	+	

2. Pentru bolnavii cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod:

— diagnostic clinic sau ecografic, din zona dovedită/cunoscută cu deficit geoclimatic de iod

3. Pentru bolnavii cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne:

— confirmare de proliferare malignă a tiroidei prin puncție biopsie tiroidiană cu ac subțire sau examen histopatologic (postintervenție chirurgicală tiroidiană).

Indicatori specifici de monitorizare:**Indicatori fizici:**

— număr de bolnavi tratați — 17.565, din care:

— 8.100 cu osteoporoză;

— 8.715 cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod;

— 750 cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne.

Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav cu osteoporoză tratat/an — 496 lei

— cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată carenței de iod/an — 96,26 lei

— cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie datorată proliferării maligne/an — 458 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

— cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului osteoporozei și tratamentului pentru gușă prin tireomegalie, datorată carenței de iod sau proliferării maligne.

Buget total: 5.200 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 5.200 mii lei

— Institutul de Endocrinologie „C.I. Parhon“ București;

— Spitalul Clinic de Urgență Elias;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj

— Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sfântul Spiridon“ Iași

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

— Spitalul Clinic Județean Sibiu

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

— Spitalul Județean Pitești

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța

— Spitalul Clinic Județean Oradea

— Spitalul Județean de Urgență Neamț

— Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea

— Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou“ Suceava

— Spitalul Județean Sfântu Gheorghe

— Spitalul Județean Târgoviște

— Spitalul Județean Târgu Jiu

— Spitalul Județean Zalău

— Spitalul Județean Brăila

— Spitalul Județean Galați

— Spitalul Județean Baia Mare

— Spitalul Județean Botoșani

— Spitalul Județean Bistrița-Năsăud

— Spitalul Județean Prahova

SUBPROGRAMUL NR. 9**Tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare preexistente sau dobândite și prin implant segmentar pentru bolnavii cu diformități de coloană****Obiective:**

Asigurarea cu materiale sanitare specifice endoprotezării articulare primare și de revizie și a instrumentației segmentare de coloană

Criterii de eligibilitate:

1. Tratamentul prin endoprotezare:

— pacienți tineri cu poliartrită reumatoidă sau spondilită anchilopoietică cu pierderea articulațiilor periferice;

— pacienți tineri cu sechele posttraumatice ori după artrite specifice sau nespecifice;

— pacienții vârstei a treia care suferă de maladii degenerative invalidante;

— pacienți în etate care fac fracturi de col femural, extremitate superioară humerusului sau cot.

2. Tratamentul prin instrumentație segmentară de coloană:

— pacienți tineri cu diformități grave de coloană: scolioze, cifoze, cifoscolioze idiopatice sau congenitale, cu afectarea capacității respiratorii și funcției cardiovasculare.

Indicatori specifici de monitorizare:**Indicatori fizici:**

— număr de bolnavi endoprotezați — 9.825

— număr de bolnavi cu implant segmentar de coloană — 520

Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav endoprotezat — 2.730,31 lei

— cost mediu/bolnav cu implant segmentar de coloană — 6.100 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

— cheltuieli materiale sanitare specifice (endoproteze, cimentul aferent implantării, elemente de ranforsare cotel și metafizo-diafizară femur, instrumentație segmentară de coloană).

Buget total: 30.000 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 30.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul

1. Tratamentul prin endoprotezare:

— unități sanitare cu secții sau compartimente de profil raportoare/înscrise la RNE;

— unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

2. Tratamentul prin implant segmentar de coloană:

— Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular „Foișor“ București

— Spitalul Clinic Colentina

— Spitalul Universitar de Urgență București

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu“ București

— Spitalul Clinic de Urgență pentru copii „M. Curie“ București

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca

— Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni“ București

— Spitalul Clinic de Recuperare Iași

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

— Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon“ București

Materiale sanitare specifice pentru care nu se organizează licitații la nivel național

— proteză totală șold cimentată

— proteză totală șold cimentată tip luxație congenitală

— proteză totală șold necimentată tip luxație congenitală

— proteză totală șold necimentată

— proteză totală șold hibrid (cotil necimentat/femur cimentat)

— proteză totală șold hibrid inversat (cotil cimentat/femur necimentat)

— proteză bipolară șold cimentată

— proteză bipolară șold necimentată

— proteză Moore

— proteză totală genunchi cimentată fără stabilizare posterioară

— proteză totală genunchi cimentată cu stabilizare posterioară

— proteză totală genunchi necimentată fără stabilizare posterioară

— proteză totală genunchi necimentată cu stabilizare posterioară

— proteză unicompartmentală genunchi

— proteză femuropatelară genunchi

— proteză totală șold cimentată REVIZIE

— proteză totală șold necimentată REVIZIE

— proteză totală șold hibrid (cotil necimentat/femur cimentat) REVIZIE

- proteză totală șold hibrid inversat (cotil cimentat/femur necimentat) REVIZIE
- inele ranforsare cotil REVIZIE
- elemente ranforsare pentru fracturi periprotetice metafizodiazare
- proteză totală genunchi cimentată REVIZIE
- componente singulare utilizate în REVIZIE endoprotetică
- proteză totală de umăr
- proteză parțială de umăr
- proteză totală de cot
- proteză pumn
- proteza metacarpofalangiană
- proteză interfalangiană
- proteză gleznă
- ciment ortopedic cu și fără antibiotic
- instrumentație segmentară de coloană pentru diformități de coloană

SUBPROGRAMUL NR. 10

Tratamentul stării posttrasplant în ambulatoriu a pacienților transplantați

Obiective:

Asigurarea medicamentelor specifice necesare tratamentului în ambulatoriu al stării posttrasplant pentru pacienții transplantați

Criterii de eligibilitate:

- bolnavi cărora li s-a efectuat transplant și necesita tratament posttrasplant

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- număr de bolnavi tratați pentru stare posttrasplant: 1.667

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttrasplant/an — 29.994 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

- cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului stării posttrasplant

Buget total: 50.000 mii lei, din care:

Bugetul Ministerului Sănătății Publice prin transferuri către FNUASS: 50.000 mii lei.

SUBPROGRAMUL NR. 11

Tratamentul de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

Obiective:

Asigurarea serviciilor de supleere renală (inclusiv medicamente și/sau materiale sanitare specifice și transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la /la domiciliul pacienților).

Criterii de eligibilitate:

1. Bolnavi cu insuficiență renală cronică în stadiul uremic, care necesită tratament substitutiv renal (FG < 15 mL/min/1,73 mp)

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- numărul total de bolnavi tratați prin dializă — 7.405, din care:
- 5.945 prin hemodializă;
- 1.460 prin dializă peritoneală.

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav tratat prin hemodializă/an — 64.428 lei
- cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală/an — 43.349 lei

Natura cheltuielilor subprogramului*):

— cheltuieli pentru servicii medicale, inclusiv transportul bolnavilor și medicamente și materiale sanitare specifice.

*) Natura cheltuielilor este reglementată și în Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în Hotărârea Guvernului nr. 1.487/2004, Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004 și în Decizia președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 182/2005.

Buget total: 456.466 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 456.466 mii lei

Unități care derulează subprogramul

- unitățile sanitare cu secții și compartimente de profil;
- centrele-pilot de furnizare a serviciilor medicale de hemodializă și dializă peritoneală;
- unități sanitare cu secții și compartimente de profil aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

SUBPROGRAMUL NR. 12
Tratamentul bolnavilor cu mucoviscidoză — adulți

Obiective:

Asigurarea medicamentelor specifice necesare tratamentului în spital și ambulatoriu a bolnavilor adulți cu mucoviscidoză.

Criterii de eligibilitate:

- pacienții cu diagnostic cert de mucoviscidoză

Indicatori specifici de monitorizare:

Indicatori fizici:

- număr de bolnavi adulți cu mucoviscidoză tratați: 16

Indicatori de eficiență:

- cost mediu/bolnav adult cu mucoviscidoză tratat/an — 562.500 lei

Natura cheltuielilor subprogramului:

- cheltuieli pentru medicamente specifice tratamentului mucoviscidozei

Buget total: 9.000 mii lei, din care:

Bugetul FNUASS: 9.000 mii lei

Unități care derulează subprogramul

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
- Spitalul Clinic de Copii Brașov
- Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Prof. Dr. Alfred Rusescu“ București
- Spitalul Clinic de Urgență Constanța
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sfânta Maria“ Iași

ANEXA Nr. 3A

C O N T R A C T

pentru finanțarea subprogramelor din cadrul programului național cu scop curativ în anul 2007

I. Părțile contractante

Casa de asigurări de sănătate cu sediul în municipiul/orașul....., str..... nr., județul/sectorul....., telefon/fax, reprezentată prin președinte-director general..... și unitatea sanitară cu sediul în str. nr., telefon....., fax, reprezentată prin, având actul de înființare/organizare nr., Autorizația sanitară de funcționare nr., Dovada de evaluare nr. și codul fiscal..... și contul nr. deschis la Trezoreria Statului sau cont nr. deschis la Banca dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor cât și pentru personalul medico-sanitar angajat valabilă pe toată durata contractului nr.

II. Obiectul contractului

Obiectul prezentului contract îl constituie finanțarea subprogramelor din cadrul programului național cu scop curativ

.....
(se specifică fiecare subprogram)

pentru asigurarea medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice,

.....
(se completează, după caz, în funcție de subprograme)

necesare în terapia în spital/în spital și ambulatoriu, Hotărârii Guvernului nr. 1.842/2006 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007 și a Ordinului ministrului sănătății publice și al

președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. pentru aprobarea normelor tehnice de realizare a programului național cu scop curativ finanțat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în anul 2007.

III. Durata contractului

3.1. Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui și până la data de 31 decembrie 2007.

3.2. Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1.842/2006.

IV. Obligațiile părților

4.1. Obligațiile casei de asigurări de sănătate

4.1.1. Casa de asigurări de sănătate..... se obligă să asigure fonduri pentru derularea subprogramelor în cadrul bugetului aprobat cu această destinație, decontând lunar, în limita contractului, contravaloarea facturilor pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice, necesare asigurării în spital și în ambulatoriu, după caz, a tratamentului pentru bolnavii cu afecțiunile cuprinse în subprograme.

4.1.2. Finanțarea subprogramelor se face din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, în cadrul bugetului aprobat pentru cheltuieli materiale și prestări de servicii cu caracter medical la subcapitolul respectiv.

4.1.3. Sumele alocate sunt stabilite în funcție de numărul de bolnavi tratați și de costul mediu pe bolnav.

4.1.4. Medicamentele și/sau materialele sanitare specifice ce se acordă în ambulatoriu în cadrul subprogramelor se asigură prin farmacia unității sanitare.

4.1.5. Eliberarea medicamentelor și a materialelor sanitare menționate la pct. 4.1.4 se face pe bază de prescripție medicală (condică de medicamente sau rețetă medicală, după caz).

4.1.6. Casa de asigurări de sănătate analizează indicatorii prezentați în decontul înaintat de unitatea sanitară, precum și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior.

4.1.7. Casa de asigurări de sănătate..... decontează, în termen de 5 zile, în baza cererilor justificative transmise de unitatea sanitară, în limita sumei prevăzute în contract, contravaloarea facturii, prezentată în copie, pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice, necesare tratamentului din luna curentă.

4.2. Obligațiile unității sanitare.....

Unitatea sanitară are următoarele obligații:

4.2.1. să utilizeze fondurile primite pentru fiecare subprogram de sănătate, potrivit destinației acestora;

4.2.2. să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

4.2.3. să organizeze evidența cheltuielilor pe fiecare subprogram și pe subdiviziunile clasificăției bugetare atât în prevederi, cât și în execuție;

4.2.4. să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

4.2.5. să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele conform reglementărilor în vigoare;

4.2.6. să efectueze achiziția medicamentelor și/sau a materialelor sanitare specifice, în condițiile legii;

4.2.7. să transmită casei de asigurări de sănătate raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate pe fiecare program, precum și indicatorii realizați, răspunzând atât de exactitatea și realitatea datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice procurate în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

4.2.8. să organizeze evidența nominală și în baza codurilor numerice personale pentru bolnavii care beneficiază de medicamente și/sau de materiale sanitare specifice, prescrise și eliberate în cadrul subprogramelor.

Până la data de 15 a lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea va raporta casei de asigurări de sănătate evidența nominală și în baza codurilor numerice personale pentru bolnavii tratați în cadrul subprogramelor.

V. Valoarea contractului (se detaliază fiecare subprogram)

5.1. lei;

5.2. lei;

5.3. lei.

VI. Finanțarea subprogramelor

6.1. Unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile ale lunii curente, pentru luna expirată, decontul pentru luna precedentă, cuprinzând numărul de bolnavi tratați, valoarea medicamentelor și materialelor sanitare consumate pentru tratamentul bolnavilor, costul mediu pe bolnav, sumele

achitate conform ordinului de plată (cu ștampila trezoreriei) cu care s-a achitat contravaloarea facturii pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice procurate în luna precedentă, precum și cererea justificativă, însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru medicamentele și/sau materialele specifice aprovizionate pentru luna în curs.

6.2. Casa de asigurări de sănătate analizează indicatorii prezentați prin decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în contract, în termen de maximum 5 zile de la primire, contravaloarea facturii prezentate în copie de unitatea sanitară pentru medicamentele și/sau materialele specifice achiziționate pentru luna curentă.

VII. Răspunderea contractuală

7.1. Unitatea sanitară are următoarele responsabilități:

7.1.1. prin medicii coordonatori:

a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru efectuarea cheltuielilor pentru medicamentele și materialele sanitare specifice;

b) răspunde de organizarea evidenței electronice a bolnavilor care beneficiază de medicamentele și/sau materialele sanitare specifice, prescrise în cadrul subprogramelor [pe baza setului minim de date: CNP bolnav, diagnostic specific concordant cu subprogramul, medicul curant (cod parafă), medicamentele eliberate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor]; Această evidență, realizată cu ajutorul aplicației informatice WinPNS pusă la dispoziție de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, va fi trimisă caselor de asigurări de sănătate lunar, până la data de 15 a lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea.

c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei de subprogram, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;

d) răspunde de organizarea, monitorizarea și de buna desfășurare a activităților medicale din cadrul subprogramului;

e) răspunde de raportarea la timp a datelor către casa de asigurări de sănătate, precum și de realitatea și exactitatea acestora;

7.1.2. prin contabilul-șef al unității sanitare:

— răspunde de modul de organizare a evidențelor tehnico-operative, de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea normelor legale în vigoare, de exactitatea și realitatea datelor raportate lunar.

7.2. Casa de asigurări de sănătate controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezentați.

7.2.1. Controlul casei de asigurări de sănătate va urmări, în principal, următoarele:

a) dacă activitățile se desfășoară conform reglementărilor legale în vigoare;

b) dacă se constată obstacole sau disfuncționalități în derularea subprogramului;

c) dacă se încadrează în sumele contractate pe subprograme, dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite și dacă au servit la realizarea obiectivelor subprogramului respectiv;

d) dacă persoanele implicate respectă responsabilitățile legate de subprogram;

e) realitatea și exactitatea datelor.

7.3. Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute la pct. 4.2.8 atrage sistarea finanțării.

7.4. Nerespectarea clauzelor cuprinse la pct. 4.2.1 și 4.2.8 atrage rezilierea contractului.

VIII. Soluționarea litigiilor

Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se vor adresa Comisiei Centrale de Arbitraj și instanțelor judecătorești competente, după caz.

IX. Clauze speciale

9.1. Sumele înscrise în actele adiționale încheiate în anul 2007 la contractele pentru anul 2006 vor fi consemnate distinct ca sume incluse în valoarea totală a contractului pe anul 2007.

9.2. Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, se aprobă modificări în volumul și în structura subprogramului, pe parcursul derulării acestuia.

9.3. Dacă o clauză a acestui contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

X. Forța majoră

10.1. Orice împuternicire independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul acestei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

10.2. Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

10.3. Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

10.4. În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

XI. Dispoziții finale

11.1. Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți.

11.2. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător.

11.3. Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi..... în două exemplare, câte un exemplar pentru fiecare parte, și se completează conform normelor legale în vigoare.

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE

FURNIZOR DE SERVICII MEDICALE

.....

.....

Președinte-director general,

Manager,

.....

.....

Director executiv al Direcției
management și economic,

Director financiar-contabil,

.....

.....

Director executiv al Direcției
planificare, dezvoltare, relații cu furnizorii,

Director medical,

.....

.....

Medic șef — director executiv adjunct,

Director de îngrijiri,

.....

.....

Directorul pentru cercetare-dezvoltare,

.....

Vizat

Compartimentul juridic și contencios

SPITALUL
 SECȚIA/AMBULATORIUL
 Către:
¹
 În atenția

Comisiei de aprobare a ...

REFERAT DE JUSTIFICARE

Subsemnatul (a) Dr.
 În calitate de medic curant, specialist în solicit aprobarea
 inițierii tratamentului pentru pacientul

(nume și prenume, CNP)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

aflat în evidența casei de asigurări de sănătate

Pacientul se află în evidența noastră cu diagnosticul

din anul având în prezent următoarea terapie de fond:

.....

Motive medicale

Data

MEDIC CURANT
Semnătura și parafa

APROBAT COMISIE
Semnătura și ștampila

¹ După caz: Casa Națională de Asigurări de Sănătate , casa de asigurări de sănătate, Agenția Națională de Transplant, Centre acreditate pentru activitate de transplant, Unitatea județeană de implementare a programului de diabet zaharat

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

„Monitorul Oficial“ R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
 IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea“ București
 și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
 (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
 Tel. 318.51.29/150, fax 318.51.15, E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro
 Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
 bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 410.47.30, fax 410.77.36 și 410.47.23
 Tiparul: „Monitorul Oficial“ R.A.

