



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 190 (XXXIV) — Nr. 320 bis

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 1 aprilie 2022

### SUMAR

Pagina

Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022 privind  
aprobarea Normelor tehnice de realizare a  
programelor naționale de sănătate publică ..... 3-258

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică\*)

Văzând Referatul de aprobare nr. AR 5.498/2022 al Direcției generale asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile:

— art. 51 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — (1) Fondurile utilizate în trimestrul I al anului 2022 din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat, în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare, și ale Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare, reprezintă cheltuieli ale programelor respective și sunt cuprinse în bugetul aprobat pentru derularea programelor naționale de sănătate publică pentru anul 2022.

(2) Contractele încheiate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, în perioada de valabilitate a Ordinului ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare, se prelungesc prin acte adiționale, până la încheierea noilor contracte. Suma înscrisă în actele adiționale va fi consemnată distinct ca sumă inclusă în valoarea totală în contractul pentru anul 2022. Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează în condițiile prevăzute în actele normative în vigoare pe perioada derulării actelor adiționale.

Art. 3. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică, furnizorii de servicii medicale, publici sau privați, precum și instituțiile publice care derulează programe naționale de sănătate publică duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la data de 1 aprilie 2022. De la această dată se abrogă Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 223 și 223 bis din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare.

p. Ministrul sănătății,  
**Adriana Pistol,**  
secretar de stat

București, 31 martie 2022.  
Nr. 964.

\*) Ordinul nr. 964/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 320 din 1 aprilie 2022 și este reprodus și în acest număr bis.

**Anexa nr. 1 la normele tehnice****I. Programul național de vaccinare****A. Obiectiv:**

Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea populației.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP)

**C. Activități:**

1. vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. vaccinarea grupelor populaționale la risc.

**1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare****Calendarul național de vaccinare**

Vârsta recomandată <sup>1)</sup>	Tipul de vaccinare	Comentarii
primele 24 de ore	Vaccin hepatitic B (Hep B) <sup>2)</sup>	în maternitate
2 - 7 zile	Vaccin de tip Calmette Guérin (BCG)	
2 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
4 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
11 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
12 luni	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	medicul de familie
5 ani	Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	medicul de familie
5 - 6 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic (DTPa-VPI)	medicul de familie
14 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți (dTpa)	medicul de familie

**NOTE:**

<sup>1)</sup> Vaccinarea copiilor abandonați în unitățile sanitare cu paturi se realizează la vârstele recomandate în Calendarul național de vaccinare sau, după caz, la alte vârste, în funcție de starea de sănătate a acestora.

<sup>2)</sup> În situația în care vaccinul hepatitic B nu este disponibil pentru administrare în primele 24 de ore de la naștere, copiilor născuți din mame AgHBs pozitive li se va aplica temporar următoarea schemă de vaccinare:

Vârsta recomandată	Tipul de vaccinare	Comentarii
6 săptămâni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza I	medicul de familie
30 de zile de la prima doză	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza II	medicul de familie
30 de zile de la a doua doză	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza III	medicul de familie

La vârsta de 11 luni copiii vor fi vaccinați conform Calendarului național de vaccinare, respectiv vor primi a IV-a doză de vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B).

Copiii născuți din mame AgHBs negative vor fi vaccinați conform Calendarului național de vaccinare începând cu vârsta de 2 luni, fără a mai fi necesară recuperarea dozei de vaccin hepatitic B care nu a fost administrată la naștere.

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

### **1.1. Activități derulate la nivelul INSP, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional:**

1.1.1. coordonarea la nivel național respectiv regional a activităților desfășurate de direcțiile de sănătate publică (DSP);

1.1.2. centralizarea necesarului de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin estimat de către DSP și transmiterea acestuia către structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică

1.1.3. monitorizarea lunară a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a procentului de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în Calendarul național de vaccinare și transmiterea acestora la structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică

1.1.4. organizarea bianuală a activității de estimare a acoperirii vaccinale conform metodologiei;

1.1.5. coordonarea supravegherii reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) și informarea structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică cu privire la evenimentele deosebite (cluster de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI) conform metodologiei;

1.1.6. organizarea de instruiți metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea Registrului Electronic Național de Vaccinări (RENV) pentru personalul de specialitate din DSP;

1.1.7. întocmirea raportului anual solicitat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) pe problema vaccinărilor și înaintarea acestui la OMS cu avizarea prealabilă a structurii din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică

1.1.8. administrarea și dezvoltarea RENV;

1.1.9. asigurarea tipăririi carnetelor de vaccinare și distribuirii acestora către DSP;

1.1.10. asigurarea găzduirii RENV în cloud securizat;

1.1.11. asigurarea prin intermediul RENV a trimiterii de SMS către aparținătorii legali ai copiilor ce urmează a fi vaccinați.

**1.2. Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:**

1.2.1. preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

1.2.2. depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății;

1.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

1.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean, respectiv al municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

1.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator, precum și a asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

1.2.6. verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor;

1.2.7. identificarea comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea și organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;

1.2.8. asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

1.2.9. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în RENV;

1.2.10. estimarea acoperirii vaccinale, pe baza metodologiei unice și raportarea datelor la CNSCBT;

1.2.11. participarea la sesiuni de instruire (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) organizate de CNSCBT și/sau structurile de specialitate de la nivel regional;

1.2.12. asigurarea mentenanței și metrologizării spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean și a municipiului București;

1.2.13. organizarea de sesiuni de instruire metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) pentru personalul responsabil din teritoriu;

1.2.14. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului național de vaccinare;

1.2.15. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute în anexa nr. 11 la normele tehnice, pentru furnizarea vaccinurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul Programului național de vaccinare, inclusiv pentru situațiile în care DSP decide efectuarea recuperării la BCG în cadrul dispensarelor teritoriale de pneumoftiziologie sau efectuarea vaccinării în unitățile sanitare cu paturi a copiilor abandonati;

1.2.16. raportarea lunară către structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică a consumului și stocurilor de vaccinuri la INSP, detaliat pe fiecare tip de vaccin;

1.2.17. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare.

### **1.3. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat:**

1.3.1. estimarea cantităților de vaccinuri BCG și Hepatitic B pediatric necesar și transmiterea acestuia către DSP;

1.3.2. asigură respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul vaccinurilor precum și păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;

1.3.3. depistarea, înregistrarea și notificarea DSP cu privire la reacțiile adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) conform metodologiei;

1.3.4. participarea la sesiunile de instruire metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) organizate de DSP;

1.3.5. informarea părinților cu privire la vaccinările și calendarul de efectuare a acestora;

1.3.6. înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate, în evidențele medicale și în RENV, precum și consemnarea vaccinărilor efectuate în biletul de externare și în carnetul de vaccinare al nou-născutului;

1.3.7. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

1.3.8. raportează la DSP, vaccinările efectuate, detaliat pe fiecare tip de vaccin;

1.3.9. raportează lunar la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri, detaliat pe fiecare tip de vaccin.

### **1.4 Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare:**

1.4.1. realizarea catagrafiei și estimarea cantităților de vaccinuri necesare din Calendarul național de vaccinare și transmiterea acestora către DSP;

1.4.2. efectuarea vaccinării beneficiarilor prevăzuți la titlul D punctul 1 cu tipurile de vaccinuri menționate în Calendarul național de vaccinare și la vârstele prevăzute în acesta sau, după caz, la alte vârste, în situația completării schemei de vaccinare. Medicii de familie au obligativitatea efectuării vaccinării beneficiarilor înscriși pe lista proprie de asigurați, a beneficiarilor înscriși pe lista de asigurați a altui medic de familie pe care îl înlocuiește, în toate situațiile de înlocuire a unui medic prevăzute de legislația în vigoare, respectiv: convenție de înlocuire și convenție de reciprocitate, precum și aceluia care nu sunt înscriși pe lista unui medic de familie, la solicitarea DSP și/sau a părinților copiilor sau a aparținătorilor legali, cu utilizarea vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății sau, după caz, achiziționate de aparținători în situații în care pot fi dovedite discontinuități în aprovizionare. Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

1.4.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

1.4.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

1.4.2.3. examenul clinic;

1.4.2.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

1.4.2.5. înregistrarea în RENV;

1.4.2.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară.

1.4.3. asigură acoperirea vaccinală optimă pentru toate tipurile de vaccinuri și grupele de vârstă pentru beneficiarii prevăzuți la 1.4., subpunctul 1.4.2;

1.4.4. realizează înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale primare, în RENV în conformitate cu prevederile [Ordinului](#) ministrului sănătății nr. 1.234/2011 privind instituirea metodologiei de raportare on-line în Registrul unic de vaccinare, precum și în Carnetul de vaccinare, în conformitate cu prevederile [Ordinului](#) ministrului sănătății nr. 1.147/2011 privind aprobarea modelului Carnetului de vaccinare, cu modificările ulterioare; pentru situațiile de înlocuire prevăzute de legislația în vigoare, serviciul medical de vaccinare se consemnează în RENV de către medicul înlocuit, cu menționarea în rubrica "Observații" a faptului că serviciul de vaccinare a fost realizat de către medicul înlocuitor;

1.4.5. asigură respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul vaccinurilor precum și păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;

1.4.6. depistarea, înregistrarea și notificarea direcției de sănătate publică județene și a municipiului București cu privire la reacțiile adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) conform metodologiei;

1.4.7. participarea la sesiunile de instruire metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) organizate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

1.4.8. informarea părinților cu privire la vaccinările și calendarul de efectuare a acestora;

1.4.9. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

1.4.10. raportează lunar la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri, detaliat pe fiecare tip de vaccin.

#### **1.5. Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești care au în structură dispensare de pneumoftiziologie:**

1.5.1. administrarea vaccinului BCG în vederea recuperării, în cazul în care DSP decide efectuarea recuperării la vaccinarea BCG în cadrul acestor dispensare;

1.5.2. informarea medicului de familie al copilului despre vaccinarea BCG efectuată prin scrisoare medicală;

1.5.3. înregistrarea corectă a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale și în Carnetul de vaccinare în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1147/2011 privind aprobarea modelului Carnetului de vaccinare, cu modificările și completările ulterioare;

1.5.4. depistarea, înregistrarea și notificarea direcției de sănătate publică județene și a municipiului București cu privire la reacțiile adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) conform metodologiei;

1.5.5. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

1.5.6. raportarea vaccinărilor efectuate la DSP;

1.5.7. raportează lunar la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri.

#### **1.6. Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonați:**

1.6.1. realizarea catagrafiei și estimarea cantităților de vaccinuri necesare din Calendarul național de vaccinare și transmiterea acestora către DSP;

1.6.2. efectuarea vaccinării copiilor abandonați în unitatea sanitară, cu tipurile de vaccinuri menționate în Calendarul național de vaccinare și la vârstele prevăzute în acesta sau, după caz, la alte vârste după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului, după cum urmează:

1.6.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

1.6.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

1.6.2.3. examenul clinic;

1.6.2.4. înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale, în Carnetul de vaccinare în conformitate cu prevederile [Ordinului](#) ministrului sănătății nr. 1.147/2011 privind aprobarea modelului Carnetului de vaccinare, cu modificările ulterioare, și în RENV;

1.6.2.5. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor;

1.6.3. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

1.6.4. raportarea vaccinărilor efectuate la DSP;

1.6.5. raportează lunar la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri.

## 2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc

Tipul de vaccinare	Grupe populaționale la risc
Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți (dTpa)	gravide
HPV <sup>1)</sup>	fete din grupa de vârstă 11 - 18 ani
Vaccin gripal	persoanele din grupele populaționale la risc stabilite de Organizația Mondială a Sănătății conform metodologiei, precum și personalul implicat în asigurarea și menținerea capacității operaționale a structurilor din cadrul Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Apărării Naționale, Serviciului de Protecție și Pază, Serviciului Român de Informații și Serviciului de Telecomunicații Speciale
Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	contactii din focar
Vaccin hepatita B tip adult	pacienți dializați nevaccinați
Alte vaccinări aprobate de Ministerul Sănătății și aplicabile în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională	persoane cu susceptibilitate crescută, indiferent de antecedentele vaccinale sau de boală infecțioasă (campanii de tip catch-up, mopping-up sau follow-up), personalul din cadrul instituțiilor cu rețele sanitare proprii care desfășoară misiuni la frontieră sau în afara granițelor țării, imigranți, refugiați, azilanți; vaccinarea împotriva COVID-19

<sup>1)</sup> Vaccinarea anti-HPV pentru prevenirea infecțiilor determinate de HPV:

a) se realizează la solicitarea părinților/reprezentanților legali care vor formula o cerere la medicul de familie; cererile vor fi centralizate în ordinea cronologică a datei de înregistrare și trimestrial se va solicita direcției de sănătate publică numărul de doze de vaccin necesare;

b) o schemă de vaccinare integrală se realizează cu același produs vaccinal în vederea respectării principiului echității;

c) se achiziționează cantitatea corespunzătoare întregii scheme de vaccinare anti-HPV;

d) vaccinarea va fi disponibilă numai pentru fetele care, la data solicitării, se încadrează în grupa de vârstă 11 - 18 ani, părinții urmând să decidă individual când anume în acest interval se va face vaccinarea.

### 2.1. Activități derulate la nivelul INSP, prin CNSCBT și structurile de specialitate de la nivel regional:

2.1.1. coordonarea la nivel național respectiv regional a activităților desfășurate de DSP;



2.1.2. centralizarea, la solicitarea structurii din Ministerul Sănătății cu atribuții de sănătate publică, a necesarului de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin estimat de către DSP și transmiterea acestuia la structura din Ministerul Sănătății cu atribuții de sănătate publică;

2.1.3. monitorizarea trimestrială a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a numărului de persoane la risc vaccinate, pe tip de vaccin și transmiterea acestora la structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică; în cazul vaccinului gripal, aceste activități se realizează săptămânal în sezon;

2.1.4. coordonarea supravegherii reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) și informarea structura din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții de sănătate publică cu privire la evenimentele deosebite (clustere de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI) conform metodologiei;

2.1.5. organizarea de instruiți metodologice pentru personalul de specialitate din DSP;

2.1.6. asigurarea prin intermediul RENV a trimiterii de SMS pentru descarcarea adeverinței de vaccinare împotriva COVID-19 în format pdf semnat electronic de RENV

## **2.2. Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:**

2.2.1. preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

2.2.2. depozitarea, distribuirea și, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății;

2.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

2.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste și după caz, grupe la risc, pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean și a municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

2.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;

2.2.6. verificarea condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiții de siguranță maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare și raportare a vaccinărilor;

2.2.7. identificarea grupelor populaționale la risc, în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare prin intermediul medicilor de familie și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;

2.2.8. asigurarea funcționării sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

2.2.9. verificarea și validarea înregistrării corecte și complete a vaccinărilor în formularele standard;

2.2.10. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. .... la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului național de vaccinare;

2.2.11. raportarea trimestrială a consumului și stocurilor de vaccinuri la CNSCBT, detaliat pe fiecare tip de vaccin, cu excepția vaccinului gripal, pentru care aceste activități se realizează săptămânal în sezon;

2.2.12. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare acordate în cadrul programului.

### **2.3. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare:**

2.3.1. realizarea catagrafiei și estimarea cantităților de vaccinuri opționale pentru persoanele la risc necesare și transmiterea acestora către DSP;

2.3.2. administrarea vaccinurilor opționale beneficiarilor prevăzuți la titlul D punctul 2. Medicii de familie au obligativitatea efectuării vaccinării beneficiarilor înscriși pe lista proprie de asigurați, a beneficiarilor înscriși pe lista de asigurați a altui medic de familie pe care îl înlocuiește, în toate situațiile de înlocuire a unui medic prevăzute de legislația în vigoare, respectiv: convenție de înlocuire și convenție de reciprocitate.

Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

2.3.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

2.3.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

2.3.2.3. examenul clinic;

2.3.2.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

2.3.2.5. înregistrarea în RENV;

2.3.2.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;

2.3.3. înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate și raportarea corectă conform formularului standard a vaccinărilor efectuate la grupele de risc;

2.3.4. asigură respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul vaccinurilor precum și păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;

2.3.5. depistarea, înregistrarea și notificarea DSP cu privire la reacțiile adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) conform metodologiei;

2.3.6. participarea la sesiunile de instruire organizate de DSP;

2.3.7. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

2.3.8. raportează trimestrial la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri, detaliat pe fiecare tip de vaccin, cu excepția vaccinului gripal care se raportează săptămânal, în sezon.

### **D. Beneficiarii programului:**

1. pentru activitatea prevăzută la titlul C punctul 1: copiii cu cetățenie română dobândită conform prevederilor [Legii](#) cetățeniei române nr. 21/1991, cu modificările și completările ulterioare;

2. pentru activitatea prevăzută la titlul C punctul 2: persoanele încadrabile într-una dintre grupele de risc care îndeplinesc una dintre următoarele cerințe:

2.1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile [art. 222](#) alin.(1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

2.2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse;

- 2.3. sunt în tranzit pe teritoriul României și prezintă un risc epidemiologic;
- 2.4. pentru vaccinarea împotriva COVID-19, beneficiarii sunt categoriile de persoane prevazute în legislația în vigoare

**NOTĂ:**

Până la atribuirea codului numeric personal (CNP) copiii vor fi vaccinați și înregistrați în RENV, identificarea acestora realizându-se pe baza codului unic de identificare generat de aplicație, variabila CNP nefiind obligatoriu de completat.

**E. Contravenții și sancțiuni:**

Neaplicarea prevederilor Programului național de vaccinare de către personalul medico-sanitar cu atribuții specifice în această activitate, indiferent de forma de organizare în cadrul sistemului sanitar constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor [Hotărârii](#) de Guvern nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

**F. Indicatori de evaluare:**

1. Indicatori fizici:

- 1.1. număr de vaccinări (fără includerea vaccinării împotriva COVID-19): 2.500.000 vaccinări/an;
- 1.2. număr carnet de vaccinări tipărite de INSP/an: 130.000;
- 1.3. număr de activități desfășurate de către INSP/an: 350;

2. Indicatori de eficiență:

- 2.1. cost mediu estimat/vaccinare<sup>1)</sup>: 65 lei;
- 2.2. cost mediu estimat/carnet tipărit de către INSP: 1 leu;
- 2.3. cost mediu estimat/activitate desfășurată de către INSP: 970 lei;

3. Indicatori de rezultat:

- 3.1. acoperirea vaccinală cu antigenele din Calendarul național de vaccinare la vârstele de 12 luni: 95%;
- 3.2. acoperirea vaccinală cu antigenele din vaccinurile opționale la grupurile la risc incluse în program (fără includerea vaccinului împotriva COVID-19): 50%;
- 3.3. acoperirea vaccinală pentru vaccinul împotriva COVID-19: 70%.

---

<sup>1)</sup> Costul mediu estimat/vaccinare se calculează drept raportul dintre cheltuielile efectiv realizate exprimate și numărul de vaccinări efectuate, fără a fi luate în calcul și cheltuielile efectuate de Ministerul Sănătății pentru achiziționarea dozelor de vaccin împotriva COVID-19. Cheltuielile efectiv realizate reprezintă cheltuielile aferente dozelor de vaccin și seringilor utilizate și prestării de servicii pentru serviciile de vaccinare la care se adaugă cheltuielile generale care cuprind valoarea bunurilor utilizate în scopuri administrative, cheltuielile care țin de transportul vaccinurilor și întreținerea, mentenanța, metrologizarea spațiilor frigorifice, cheltuielile privind pierderile de produse, precum și cheltuieli rezultate din întreținerea sistemului informațional și informatic necesar derulării programului.

**G. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. medicamente: vaccinuri;
2. materiale sanitare: seringi de unică folosință, ace pentru seringi, cutii pentru colectarea deșeurilor înțepătoare, plasturi, halate de unică folosință, mănuși sterile;
- 2<sup>1</sup>. dezinfectanți: tampoane impregnate cu alcool pentru injecții, dezinfectanți de mâini pe bază de alcool;
3. prestări de servicii pentru:
  - 3.1. serviciul de vaccinare acordat de medicul de familie, care se decontează la un tarif de 40 lei/serviciu medical pe baza raportului generat de RENV pentru vaccinurile prevăzute în Calendarul național de vaccinare, vaccinul gripal și vaccinul împotriva COVID-19 și/sau a formularelor standard de raportare, în cazul altor vaccinări ale grupelor la risc, pentru serviciile acordate, în cazul administrării vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății;
  - 3.2. întreținerea, mentenanța, metrologizarea spațiilor frigorifice;
  - 3.3. întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;
  - 3.4. depozitarea, conservarea și neutralizarea deșeurilor medicale;
  - 3.5. cheltuieli de transport pentru medicamente efectuate cu alte mijloace de transport decât cele proprii;
  - 3.6. procurarea, tipărirea sau multiplicarea imprimatelor specifice activității medico- sanitare, inclusiv editarea și tipărirea carnetelor de vaccinare;
  - 3.7. administrare, dezvoltare și asigurare backup RENV;
  - 3.8. editare și tipărire de sinteze, rapoarte, ghiduri și buletine informative, postere, multiplicarea și legătoria documentelor, diseminare materiale;
  - 3.9. organizarea instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;
  - 3.10. găzduirea RENV în cloud securizat;
  - 3.11. transmiterea din RENV de SMS către aparținătorii legali ai copiilor ce urmează a fi vaccinați;
  - 3.12. asigurarea bunurilor de tipul vaccinului, materialelor sanitare și altor asemenea bunuri.
4. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, roller, hârtie, dosare, mape, coperti îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cutter, markere, toner/cartuș pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD și DVD, radiere, inele îndosariere, folii protectoare, fluid/bandă corectoare, post-it, scotch, sfoară, stick memorie, suport documente, calculator de birou, index adeziv, foarfece, separatoare de carton, alonje, clame/clipsuri, lipici, markere permanente pentru inscripționat CD-uri, elastice, rigle, caiete, registre, blocnotesuri, ascuțitori, cutii carton pentru arhivare;
5. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox, multifuncționale, hard diskuri/memorii externe, UPS-uri, distrugătoare documente, lăzi/genți izoterme, dispozitive de monitorizare a temperaturii;
6. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele necesare transportului vaccinurilor, depozitării vaccinurilor/lanț de frig, calculatoarelor, faxurilor, imprimantelor, copiatoarelor, multifuncționalelor;
7. poșta: timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale;
8. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum;
9. carburanți pentru autovehiculele din dotarea proprie;

10. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

11. pregătire profesională.

**H. Unități de specialitate care implementează:**

1. Institutul Național de Sănătate Publică;
2. direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
3. cabinete de asistență medicală primară;
4. unitățile sanitare cu paturi care au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie, din sistemul public și privat;
5. unitățile sanitare cu paturi care au în structură dispensare de pneumoftiziologie;
6. unități sanitare cu paturi, unități medicale ambulatorii de specialitate și serviciile de ambulanță județene și serviciul de ambulanță București - Ilfov, pentru vaccinarea antigripală a personalului medical (medici, cadre sanitare medii și personal auxiliar);
7. unități sanitare cu paturi pentru vaccinarea copiilor abandonați;

## **Anexa nr. 2 la normele tehnice**

### **II. Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare**

#### **A. Obiectiv:**

Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

Structură:

1. Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;
3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

#### **II.1 Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare**

##### **Activități:**

1. supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile;
2. intervenția în focar;
3. derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase.

##### **1. Activități desfășurate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică (CRSP):**

1.1. organizarea și coordonarea metodologică a supravegherii bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin elaborarea și implementarea metodologiilor de supraveghere/strategiilor de supraveghere și control ale unor boli transmisibile sau situații de risc epidemiologic identificate la nivel național și/sau internațional;

1.2. raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și internaționale;

1.3. recomandarea desfășurării acțiunilor speciale de depistare activă și de prevenire a bolilor transmisibile în funcție de contextul epidemiologic;

1.4. asigurarea, prin laboratoarele proprii, a testărilor necesare pentru stabilirea diagnosticului microbiologic sau confirmarea diagnosticului etiologic în cazul bolilor transmisibile cu metodologii de supraveghere și pentru care nu există capacitate de testare la nivel local sau dacă testarea la nivel local nu este cost-eficientă;

1.5. încheierea contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoare din țară sau străinătate care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile (ECDC) pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;

1.6. organizarea de instruirii pentru personalul din cadrul direcțiilor de sănătate publică în domeniul supravegherii bolilor transmisibile;

1.7. acordarea asistenței tehnice DSP în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă;

1.8. informarea structurii cu atribuții în coordonarea sănătății publice din cadrul Ministerului Sănătății referitor la cazurile de boli infecțioase de interes național și internațional, a măsurilor recomandate și transmiterea informațiilor privind situația epidemiologică a bolilor transmisibile și situațiile de risc epidemiologic;

1.9. asigurarea/menținerea acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la

realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

1.10. organizarea și derularea de studii epidemiologice;

1.11. colaborarea cu rețeaua de supraveghere a infecției TB și HIV/SIDA în domeniul supravegherii epidemiologice a acestor boli și primirea informațiilor semestriale și anuale de la aceste rețele privind situația epidemiologică înregistrată;

1.12. coordonarea metodologică a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid în colaborare cu Biroul Regulament Sanitar Internațional (RSI) și de informare toxicologică din structura INSP;

1.13. asigurarea administrării și mentenanța RUBT;

1.14. asigurarea dezvoltării RUBT;

1.15. asigurarea backup-ului RUBT în cloud securizat;

1.16. monitorizarea activităților de identificare a comunității la risc de îmbolnăvire prin hepatită A și de organizare a vaccinărilor, în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora.

1.17. coordonarea activităților de evaluare de risc în teritoriul arondat și asigurarea, prin laboratoarele proprii, a investigațiilor de laborator necesare (supraveghere de mediu pentru diverse boli transmisibile -exemplu cazuri/focare de legioneloză. focare de meningită virală).

## **2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP:**

2.1. supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

2.2. supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sau regională, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;

2.3. instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu minim 3 cazuri în colectivități, respectiv la apariția unui caz de tuberculoză MDR într-o colectivitate: efectuarea investigației epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;

2.4. realizarea activităților epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

2.5. desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile funcție de situația epidemiologică, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;

2.6. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor și, după caz, a actelor adiționale la acestea, prevăzute la punctul. .. din anexa nr. .... la normele tehnice, pentru vaccinările efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de hepatită A, în focare de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;

2.7. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contactii cazurilor acordate în cadrul programului;

2.8. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de

ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;

2.9. organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile;

2.10. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă și acțiuni de depistare activă;

2.11. depistarea, verificarea, investigarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea și investigarea locală a alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid în conformitate cu legislația în vigoare;

2.12. asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

2.13. asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice;

2.14. organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către Ministerul Sănătății;

2.15. participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;

2.16. participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP;

2.17. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc;

2.18. implementarea metodologiei de evaluare a riscului de îmbolnăvire prin boli transmisibile la nivelul județului/municipiului București;

2.19. identificarea comunităților la risc de îmbolnăvire prin hepatită A;

2.20. organizarea vaccinărilor în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora în funcție de nivelul de risc identificat în urma evaluării;

2.21. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere; recoltarea probelor biologice se realizează numai de către medicii de familie selectați de direcțiile de sănătate publică să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;

2.22. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la pct. ... din anexa nr. .... la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;



2.23. realizează distribuirea testelor rapide pentru detecția antigenului SARS-CoV-2 către unitățile de specialitate care implementează programul;

2.24. recoltarea probelor de mediu pentru diverse boli transmisibile – exemplu: cazuri/focare de legioneloză, poliomielită, focare de meningită virală

### **3. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare:**

3.1. raportarea bolilor transmisibile, inclusiv a cazurilor de infecții cu transmitere sexuală (ITS) depistate, în conformitate cu prevederile legale vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSBT;

3.2. participarea la activitățile de supraveghere și investigare a focarelor de boală transmisibilă;

3.3. efectuarea de vaccinări suplimentare dispuse de DSP. Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

3.3.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

3.3.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

3.3.3. examenul clinic;

3.3.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

3.3.5. înregistrarea în RENV;

3.3.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;

3.4. înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate și raportarea corectă conform formularului standard a vaccinărilor în focarele de boală transmisibilă;

3.5. efectuarea anchetei epidemiologice pentru cazurile de boală transmisibilă, aplicarea definițiilor de caz, respectarea protocolului de investigare și diagnostic etiologic, după caz, indicarea condițiilor de izolare conform metodologiilor de supraveghere elaborate de CNSCBT;

3.6. participarea alături de specialiștii din cadrul DSP la acțiunile de evaluare și investigare a situațiilor de risc epidemiologic, la identificarea alertelor și la raportarea lor conform legislației în vigoare;

3.7. recoltarea de către medicii de familie desemnați de DSP județeană/a municipiului București să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere.

### **D. Beneficiarii programului:**

1. Persoanele care au calitatea de suspecți, contacți sau simptomatici ai bolilor infecțioase prevăzute în reglementările legale în vigoare și care îndeplinesc una dintre următoarele cerințe:

1.1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- 1.2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse;
- 1.3. sunt în tranzit pe teritoriul României.

**E. Indicatori de evaluare:**

1. Indicatori fizici:
  - 1.1. pentru INSP:
    - 1.1.1. număr de activități desfășurate la nivelul INSP: 600 activități/an;
  - 1.2. pentru DSP:
    - 1.2.1. număr de activități desfășurate la nivelul DSP: 3.500 activități/an;
    - 1.2.2. număr de focare depistate, raportate și investigate: 1.500 focare/an;
    - 1.2.3. număr de alerte verificate: 200 alerte/an;
    - 1.2.4. număr de alerte investigate: 200 alerte/an;
2. Indicatori de eficiență:
  - 2.1. pentru INSP:
    - 2.1.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul INSP: 1.200 lei/activitate;
  - 2.2. pentru DSP:
    - 2.2.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul DSP: 800 lei/activitate;
    - 2.2.2. cost mediu estimat/focar de boală transmisibilă depistat, raportat și investigat: 800 lei/focar;
    - 2.2.3. cost mediu estimat/alertă verificată: 400 lei/alertă;
    - 2.2.4. cost mediu estimat/alertă investigată: 400 lei/alertă;
3. Indicatori de rezultat:
  - 3.1. pentru DSP: indice de raportare a bolilor transmisibile: 75%;

**F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. medicamente necesare chimioprofilaxiei și vaccinuri: vaccin tifoidic, hepatitic A pediatric, hepatitic B adult, tetanic, precum și medicamentele și vaccinurile prevăzute în rezerva antiepidemică;
2. materii sanitare, inclusiv cele prevăzute în rezerva antiepidemică;
3. reactivi;
4. dezinfectanți, inclusiv cei prevăzuți în rezerva antiepidemică;
5. materiale de laborator;
6. echipamente de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic;
7. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, fluid/bandă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou, tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri, stickuri de memorie, radiere, separatoare de carton, alonje, clame/clipsuri, lipici, markere permanente pentru inscripționat CD-uri, elastice, rigle, caiete, registre, blocnotesuri, ascuțitoare, cutii carton pentru arhivare;
8. prestări servicii pentru:
  - 8.1. serviciul de vaccinare acordat de medicul de familie care se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 40 lei/serviciu medical pe baza raportului generat de RENV și/sau a formularelor standard de raportare, pentru vaccinările efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de hepatită A, în focare de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații,

cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;

8.2. editarea și tipărirea de rapoarte, ghiduri și buletine informative, și multiplicarea și legătoria documentelor și diseminarea lor;

8.3. organizarea instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;

8.4. testarea de laborator necesară pentru diagnosticul/confirmarea bolilor transmisibile în laboratoarele INSP sau în alte laboratoare care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC, în cazul în care testarea nu se poate realiza la nivel județean ;

8.5. controlul extern al calității;

8.6. întreținere, mentenanță , redevențe, asigurări, metrologizare și etalonare a echipamentelor de laborator în vederea acreditării, menținerii acreditării laboratoarelor;

8.7. întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;

8.8. depozitarea, conservarea și neutralizarea deșeurilor medicale;

8.9. transport intern pentru probe, precum și extern, în situații de alertă

internațională; 8.10. administrarea, dezvoltarea, mentenanță și asigurarea back-up RUBT;

9. cărți, publicații și materiale documentare: procurare de cărți și reviste de specialitate, abonamente la publicații periodice de specialitate;

10. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator, calculatoare, faxuri, imprimante, copiatoare, multifuncționale ;

11. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox, multifuncționale, hard diskuri/memorii externe, UPS-uri, distrugătoare documente, găleți cu capac pentru infectele din laborator, cutii/găleți colectoare deșeuri înțepătoare-tăi etoare, lăzi/genți izoterme, accesorii pentru izoterme, frigidere pentru laboratoarele de microbiologie;

12. poșta: timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale, servicii telefonie și servicii de internet;

13. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum;

14. carburanți pentru autovehiculele din dotare;

15. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

16. pregătire profesională;

17. recoltarea probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz precizate în metodologia de supraveghere, se decontează la un tarif de 10 lei/caz investigat.

18. abonament pentru găzduirea RUBT în cloud securizat

**G. Unități de specialitate care implementează:**

1. Institutul Național de Sănătate Publică;

2. direcțiile de sănătate publică teritoriale;

3. unitățile de asistență medicală primară;

## **II.2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor**

### **A. Obiective specifice:**

1. supravegherea în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțiile cu risc crescut - ATI, chirurgie;
2. supravegherea, în sistem sentinelă, a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive;
3. monitorizarea consumului de antibiotice la nivel național;
4. realizarea studiului național de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

### **B. Activități:**

1. Activități implementate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică - CRSP - București, Cluj, Iași, Timișoara
  - 1.1. organizarea și coordonarea metodologică a supravegherii infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale în vigoare;
  - 1.2. elaborarea metodologiilor de supraveghere infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și consumului de antibiotice;
  - 1.3. organizarea instruirilor metodologice la nivel regional și național atât pentru direcțiile de sănătate publică, cât și pentru spitalele selectate pentru supravegherea, în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - 1.4. organizarea instruirilor metodologice la nivel regional și național atât pentru direcțiile de sănătate publică, cât și pentru spitalele selectate în vederea participării la studiul național de prevalență de moment din spitale;
  - 1.5. asigură monitorizarea la nivel național a consumului de antibiotice;
  - 1.6. raportarea datelor epidemiologice privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice către forurile internaționale;
  - 1.7. acordă asistență tehnică de specialitate pentru DSP-uri județene și a municipiului București, precum și pentru unitățile sanitare / centre rezidențiale pentru monitorizarea focarelor;
  - 1.8. informarea forurilor naționale despre situația infecțiilor asociate asistenței medicale, a rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice, precum și a germenilor multirezistenți care prezintă risc epidemiologic;
  - 1.9. asigură gestionarea bazei naționale de date a infecțiilor asociate asistenței medicale în vederea analizei și raportărilor în conformitate cu prevederile legale;
  - 1.10. organizează și coordonează studiului național de prevalență de moment;
  - 1.11. elaborare ghiduri și materiale informative privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice;
  - 1.12. asigura prin laboratorul CRSP București diagnosticul molecular și secvențierea germenilor multirezistenți implicați în focare de infecții asociate asistenței medicale.
2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP:
  - 2.1. supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale;

2.2. realizarea evaluării activităților specifice Subprogramului național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor, în conformitate cu metodologiile specifice;

2.3. asigură centralizarea datelor epidemiologice referitoare la supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale inclusiv a celor din sistemul sentinelă conform reglementărilor în vigoare

2.4. asigură instruirea metodologică a spitalelor care derulează programul, în conformitate cu metodologia transmisă;

2.5. participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia;

2.6. asigură asistență tehnică de specialitate în depistarea focarelor de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți care prezintă risc epidemiologic, precum și coordonarea tehnică pentru focarele IAAM depistate în unitatea sanitară cu paturi.

### **3. Activități implementate la nivelul unităților sanitare cu paturi:**

3.1. identificarea în sistem sentinelă a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțiile/compartimentele cu risc crescut - ATI, chirurgie, conform metodologiei specifice;

3.2. realizează supravegherea în sistem sentinelă a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive;

3.3. raportarea pe fișa specifică și completarea bazei de date privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței tulpinilor microbiene care determină infecții invazive conform metodologiei specifice la nivelul unității cu transmiterea acestora atât către DSP județene respectiv a municipiului București cât și INSP;

3.4 participarea la studiul național de prevalență de moment conform cu metodologia specific;

3.5 participă la depistarea activă a focarelor de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți

### **C. Indicatori de evaluare:**

1. Indicatori fizici:

#### **1.1. INSP:**

1.1.1. număr de activități: 200;

1.1.2. număr studii de prevalență de moment-infecțiile asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice la nivel național : 1;

1.1.3. număr tulpini microbiene caracterizate din punct de vedere molecular -secvențiere: 30.

#### **1.2 Direcțiile de sănătate publică:**

1.2.1 număr activități depistare focare infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți la care s-a asigurat asistență tehnică: 100;

#### **1.3. Unitatea sanitară cu paturi sentinelă:**

1.3.1. număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă: 4.000;

1.3.2. număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă: 3.000.

2. Indicatori de eficiență:

**2.1. INSP:**

2.1.1. cost mediu estimat/activitate: 600 lei;

2.1.2. cost mediu pe activitate de diagnostic molecular și secvențiere a germenilor multirezistenți implicați în focare de infecții asociate asistenței medicale: 2000 lei

**2.2. Direcțiile de sănătate publică:**

2.2.1. cost mediu estimat/acțiune depistare de focar infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți: 250 lei

**2.3. Unitățile sanitare cu paturi**

2.3.1. cost mediu estimat/acțiune diagnostic etiologie microbiologică și caracterizare a rezistenței microbiene a infecțiilor asociate asistenței medicale tip sentinelă: 300 lei;

2.3.2. cost mediu identificare și caracterizare a rezistenței microbiene a tulpinilor microbiene care determină infecții invazive, depistate în sistem sentinela: 300 lei per tulpină;

2.3.3. cost mediu confirmare mecanisme de rezistență per tulpină: 400 lei;

**3. Indicatori de rezultat**

3.1. rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: 5%;

**D. Natura cheltuielilor :****1. Pentru realizarea activităților programului la nivelul INSP:**

1.1. furnituri de birou : creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, fluid/bandă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou, tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri, stickuri de memorie, radiere, separatoare de carton, alonje, clame/clipsuri, lipici, markere permanente pentru inscripționat CD-uri, elastice, rigle, caiete, registre, bloc-notesuri, ascuțitoare, cutii carton pentru arhivare;

1.2 reactivi pentru epidemiologie moleculara - secvențiere;

1.3 dezinfectanți;

1.4. prestări de servicii pentru:

1.4.1. editare și tipărire de rapoarte, ghiduri și buletine informative, multiplicarea și legătoria documentelor și diseminarea lor;

1.4.2. întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, fax-urilor, xerox-urilor și multifuncționalelor ;

1.4.3 alte cheltuielicheltuieli pentru intretinere și funcționare laborator.

1.5. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox și multifuncționale;

1.6. poșta: timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale, abonament internet;

1.7. deplasări interne: cheltuieli cu transportul și cazarea personalului propriu;

1.8. carburanți pentru autovehiculele din dotare;.

**2. Pentru realizarea activităților programului la nivelul direcțiilor de sănătate publică:**

- 2.1. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum;
- 2.2 carburanți pentru autovehiculele din dotare;.
- 2.3 materiale sanitare și de laborator necesare pregătirii probelor de germeni multirezistenți care vor spre a fi transportate
- 2.4 taxe de transport probe colectate din focarele de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți către INSP

**3. Pentru realizarea activităților programului la nivelul unităților sanitare sentinelă:**

- 3.1. medii de cultură pentru izolarea tulpinilor microbiene și reactivi necesari efectuării antibiogramelor;
- 3.2 reactivi pentru confirmare de specie și mecanisme de rezistență
- 3.3. materiale sanitare și de laborator necesare desfășurării activităților de izolare a tulpinilor microbiene care determină infecții invazive și efectuare a antibiogramelor;
- 3.4. prestări de servicii pentru:
  - 3.4.1. controlul extern al calității;
  - 3.4.2. transport intern pentru probe;
  - 3.4.3. depozitarea, conservarea și neutralizarea deșeurilor medicale;
  - 3.4.4. întreținere, mentenanță, redevențe, asigurări, metrologizare și etalonare a echipamentelor de laborator;
- 3.5. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator,

**E. Unități de specialitate care implementează programul:**

- 1. Institutul Național de Sănătate Publică;
- 2. DSP județene și a municipiului București;
- 3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
- 4. Institutul Inimii "Niculae Stanicioiu"- Cluj;
- 5. Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- 6. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 7. Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor”, Cluj-Napoca;
- 8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 9. Spitalul Județean de urgență Miercurea Ciuc;
- 10. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon”, Iași;
- 11. Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 12. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 13. Spitalul Județean de Urgență "Sfantu. l Pantelimon" Focșani
- 14. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brânzeu”, Timișoara;
- 15. Spitalul Județean de Urgență Bacău -laborator microbiologie;
- 16. Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. V. Babeș” București - laborator microbiologie;
- 17. Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” - laborator microbiologie;
- 18. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca - laborator microbiologie;
- 19. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Sf. Parascheva”, Iași - laborator microbiologie;
- 20. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „V. Babeș” Timișoara - laborator microbiologie;
- 21. Spitalul Clinic Colțea București - laborator microbiologie;
- 22. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu” - laborator

microbiologie;

23. Spitalul Clinic „Dr. I. C. Parhon”- laborator microbiologie;

24. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad laborator microbiologie;

### **II.3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere**

#### **3.1. Activități desfășurate la nivelul INSP prin laboratoarele din cadrul Centrelor Regionale de Sănătate Publică -CRSP:**

3.1.1 asigurarea la nivelul laboratoarelor CRSP din INSP a testării NAAT/RT-PCR la cazuri suspecte de infecție SARS-CoV-2, conform recomandărilor din metodologiile specifice

3.1.2. efectuează testarea RT-PCR specific de variantă, pentru identificarea variantelor SARS-CoV-2 circulante pentru unitățile de specialitate arondate în conformitate cu anexa la Anexa nr. 2 la norme tehnice;

3.1.3. încărcarea în timp real a rezultatelor testărilor în platforma dedicată.

#### **3.2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie și a laboratoarelor din cadrul DSP:**

3.2.1. asigurarea la nivelul laboratoarelor DSP a testării NAAT/RT-PCR la cazuri suspecte de infecție SARS-CoV-2, conform recomandărilor din metodologia de supraveghere, la recomandarea INSP-CNSCBT

#### **3.3. Activități desfășurate la nivelul laboratoarelor desemnate pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 și a variantelor circulante pe teritoriul României:**

3.3.1. testarea NAAT RT-PCR pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 a cazurilor suspecte conform metodologiei de supraveghere:

3.3.2. testarea genetică în vederea identificării variantelor SARS-CoV-2 circulante pe teritoriul României prin:

a) RT-PCR specific de variantă pentru selecționarea cazurilor de interes dintre cele la care testul NAAT/RT-PCR este pozitiv;

b) secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS la cazurile pozitive selectate prin test RT-PCR specific de variantă, conform metodologiei de supraveghere

3.3.3. încărcarea în timp real a rezultatelor testărilor în platforma dedicată.

#### **D. Beneficiarii programului:**

Pentru testarea de laborator efectuată în scopul stabilirii diagnosticului infecției cu virusul SARS-CoV-2 sunt eligibile persoanele care îndeplinesc criteriile pentru inițierea testării pentru SARS-CoV-2 stabilite prin metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus; efectuarea testelor genetice pentru identificarea variantelor SARS-CoV-2 circulante se realizează numai la cazurile care îndeplinesc criteriile epidemiologice și de laborator



recomandate prin metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus. La aceste criterii se adaugă următoarele condiții :

1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. 2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte smse;
3. sunt în tranzit pe teritoriul României.

#### **E. Indicatori de evaluare:**

##### **I. Indicatori fizici:**

- 1.1. număr testări NAAT/RT-PCR pentru identificarea SARS-CoV-2: 1.000.000/an;
- 1.2. număr testări RT-PCR specific de variantă: 150.000/an;
- 1.3. număr secvențieri ale întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS: 9.000/an.

##### **2. Indicatori de eficiență:**

- 2.1. cost/testare NAAT/RT-PCR efectuată pentru identificarea SARS-CoV-2: 150 lei;
- 2.2. cost/testare RT-PCR specific de variantă: 100 lei;
- 2.3. cost/secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS: 1.000 lei.

##### **3. Indicatori de rezultat:**

- 3.1. pentru laboratoarele desemnate care realizează testarea NAAT/RT-PCR pentru identificarea SARS-CoV-2: ponderea probelor cu ținte specifice SARS-CoV-2 detectabile: minimum 10%.
- 3.2. pentru laboratoarele desemnate care realizează testarea genetică pentru identificarea variantelor SARS-CoV-2 circulante: ponderea variantelor mutante confirmate prin secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici de nouă generație (NGS): 90%.

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile**

1. tarif /serviciul de testare NAAT/RT-PCR pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 se finanțează de Ministerul Sănătății, respectiv se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 150 lei/testare realizată și raportată în cazul probelor biologice recoltate.
2. tarif/serviciul de testare genetică prin metoda RT-PCR specific de variantă se finanțează de Ministerul Sănătății, respectiv se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 100 lei/testare realizată și raportată;
3. tarif/serviciul de testare genetică prin metoda secvențierii întregului genom SARS-CoV-2 se finanțează de Ministerul Sănătății, respectiv se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 1.000 lei/testare realizată și raportată;

#### **G. Unități de specialitate care implementează:**

- a) Institutul Național de Sănătate Publică
  1. INSP-CRSP Bucuresti
  2. INSP-CRSP Cluj
  3. INSP-CRSP Iasi
  4. INSP-CRSP Timisoara
- b) direcțiile de sănătate publică teritoriale:
  1. DSP ALBA
  2. DSP ARAD
  3. DSP BACAU
  4. DSP BIHOR. punct de lucru BEIUS
  5. SP BRAILA
  6. DSP BRASOV

7. DSP BUZAU
8. DSP CONSTANTA
9. DSP DOLJ
10. DSP HARGHITA
11. DSP OLT
12. DSP PRAHOVA
13. DSP SUCEAVA
14. DSP TELEORMAN
15. DSP TULCEA
16. DSP VASLUI
17. DSP VRAJCEA

c) laboratoare care efectuează testarea NAAT/RT-PCR pentru depistarea infecției cu SARS-CoV- 2, aflate în contract cu DSP:

1. Spitalul Judetean de Urgenta Alba Iulia
2. Spital Clinic Judetean de Urgenta Arad
3. Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti
4. Spitalul Orasenesc SC Spiridon Mioveni
5. Spitalul Municipal Câmpulung
6. Spital Judetean de Urgenta Bacau
7. Spital Municipal "Sf.Jerarh dr. Luca" Onesti
8. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea
9. Spitalul Municipal Dr. Pop Mircea"  
Marghita"
10. Spitalul Judetean de Urgenta Bistrita
11. Spitalul Judetean de Urgenta Mavromati Botosani
12. Spitalul Judetean de Urgenta Braila
13. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Braşov
14. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Brasov
15. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Brasov
16. Institutul National de Boli Infectioase Prof. Dr. Matei Bals
17. Institutul Clinic Fundeni
18. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Dr. Victor Babes
19. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila
20. Spitalul Universitar de Urgenta Elias
21. Institutul Oncologic Bucureşti
22. Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti
23. Institutul Nationale De Cercetare-Dezvoltare Medico-Militam Cantacuzino
24. Institutul de Virusologie „Ştefan Nicolau"
25. Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti
26. Institutul Marius Nasta
27. Spitalul Judetean de Urgenta Calarasi
28. Spitalul Judetean de Urgenta Reşiţa
29. Spitalul Municipal de Urgenta Caransebes
30. Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca
31. SPITALUL Clinic Judetean Urgenta Cluj-Napoca
32. Institutul Oncologic Prof. Ton Chiricuta

33. UMF Iuliu Hașeganu/Centrul de Cercetări Pentru Genomică Funcțională
34. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța
35. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța
36. Spitalul Municipal Medgidia
37. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța
38. Spitalul Militar de Urgență Dr. Alexandru Gafencu" Constanța
39. Spitalul Județean de Urgență dr. Fogolyan Kristof, Sf. Gheorghe
40. Spitalul Județean de Urgență Targoviste
41. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babes Craiova
42. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova
43. Sp. Clinic Județean de Urgență Sf. Ap. Andrei Galați
44. Spitalul Clinic de boli infecțioase Galați
45. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați
46. Spitalul de Pneumoftiziologie Galați
47. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu
48. Spitalul Județean de Urgență Targu Jiu
49. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc
50. Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc
51. Spitalul Județean de Urgență Deva
52. Spitalul Municipal Hunedoara
53. Spital Județean de Urgență Slobozia
54. Institutul de Boli Cardiovasculare Iași
55. Spitalul Clinic de Urgențe pentru Copii Sf. Maria Iași
56. Centrul Avansat de Cercetare - Dezvoltare în Medicină Experimentală CEMEX Iași
57. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Sf. Parascheva, Iași
58. Institutul Regional de Oncologie Iași
59. Spitalul Județean de Urgență Dr. C-tin Opris, Baia Mare
60. Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie, Baia Mare
61. Spitalul Municipal Sighetul Marmatiei
62. Spitalul Orasenesc Viseu de Sus
63. Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin
64. Spitalul Clinic Județean Mureș
65. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș - corp clădire Chirurgie infantilă + maternitate
66. Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț
67. Spitalul Municipal de Urgență Roman
68. Spitalul Județean de Urgență Slatina
69. Spitalul Județean de Urgență Ploiești
70. Spitalul Pediatrie Ploiești
71. Spitalul Județean de Urgență Zalău
72. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare
73. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu
74. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu
75. Spitalul Județean de Urgență Sf. Iosan cel Nou Suceava
76. Spitalul Municipal Vatra Dornei
77. Spitalul Județean de Urgență Alexandria
78. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babes Timișoara
79. Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brinzeu
80. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara
81. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Louis Turcanu Timișoara

82. Spitalul Județean de Urgență Valcea
83. Spitalul Județean de Urgență Vaslui
84. Spitalul Municipal de Urgență Elena Beldiman" Barlad"

d) laboratoare desemnate care efectuează testarea genetică prin RT-PCR specific de variantă:

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
2. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca;
3. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie «Dr. Victor Babeș». Timișoara;
4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
5. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Sfânta Parascheva». Iași;
6. Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș»;
7. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale «Dr. Victor Babeș». București;
8. Institutul de Virusologie «Ștefan S. Nicolau». București;
9. Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară «Cantacuzino», București;
10. Institutul Național de Sănătate Publică, prin laboratoarele CRSP;

e) unități de specialitate care efectuează testare genetică prin metoda secvențierii întregului genom SARS-CoV-2:

1. Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș»;
2. Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară «Cantacuzino»;

H. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează testarea genetică în vederea identificării variantelor SARS-CoV-2 circulante pe teritoriul României:

1. pentru testarea NAAT/RT-PCR pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2:
  - criteriilor aprobate prin OMS nr. 94/2021 pentru constituirea comisiei tehnice de evaluare a capacității unităților de specialitate care realizează testarea RT-PCR pentru detecția virusului SARS-CoV-2 și secvențiere pentru identificarea și caracterizarea virusului SARS-CoV-2, precum și constituirea grupului tehnic de lucru pentru monitorizarea procesului de testare a infecției cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare
2. pentru RT-PCR specific de variantă: instituții sau unități sanitare publice care au în structura organizatorică un laborator ce face dovada îndeplinirii criteriilor următoare:
  - 1.1. are experiență de cel puțin 5 ani în diagnosticul molecular:

1.2. deține acreditare SR EN ISO 9001 :2015/SR EN ISO 15189:2013 pentru cel puțin o tehnică de diagnostic molecular (poate fi alta decât SARS-CoV-2) sau face parte din structura Institutului Național de Sănătate Publică, a rețelei de genetică medicală, organizată conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1.358/2014 privind înființarea rețelei de genetică medicală sau din rețeaua laboratoarelor de mare performanță pentru diagnosticarea infecției HIV și monitorizarea terapiei anti-HfV;

1.3. deține expertiză și capacitate de instruire/formare teoretică și practică în diagnostic molecular individual sau în parteneriat cu o instituție de învățământ superior;

1.4. are capacitate de testare prin RT-PCR standard de minimum 400 de probe biologice/zi și prin RT-PCR specific de variantă de minimum 200 de probe biologice/zi;

1.5. are capacitate de stocare a probelor biologice lucrate într-un interval de 6 luni la o temperatură de -80°C;

2. pentru secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS: instituții sau unități sanitare publice care au în structura organizatorică un laborator ce face dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute la punctul 1, pn: cum și a următoarelor criterii:

2.1. are istoric de încărcare de secvențe SARS-CoV-2 de bună calitate în baze de date recunoscute internațional precum "Global initiative on sharing all influenza data" (GISAID) și altele asemenea;

2.2. are publicații relevante pentru activitatea curentă în jurnale științifice peer-reviewed.

*Anexa*

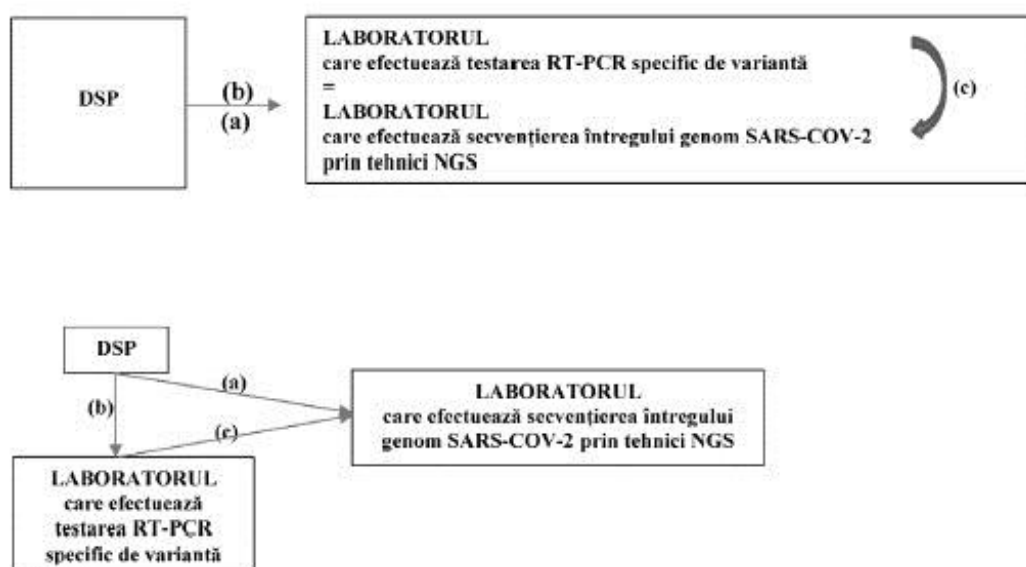
*la anexa 2 la normele tehnice*

**Arondarea teritorială pentru laboratoarele care efectuează testele genetice de identificare a variantelor SARS-CoV-2 circulante**

Regiunea de dezvoltare	Laboratorul care efectuează testarea RT-PCR specific de variantă	Laboratorul care efectuează secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS
București-Ilfov	INSP-CRSP București	Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș»
	Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș», București	
Sud-Est	Institutul de Virusologie «Ștefan S. Nicolau», București	
	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale «Dr. Victor Babeș», București	
Nord-Est	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Sf. Parascheva, Iași	
	INSP-CRSP Iași	
Centru	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	
Sud Muntenia	Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară «Cantacuzino», București	Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară «Cantacuzino»
Nord-Vest	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca	
		INSP-CRSP Cluj-Napoca

Sud-Vest Oltenia	Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova
Vest	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Victor Babeș, Timișoara
	INSP-CRSP Timișoara

Diagrama procesului de secvențiere a genomului SARS-CoV-2:



LEGENDĂ:

(a): probe biologice recoltate de la cazurile care îndeplinesc criteriile epidemiologice pentru efectuarea secvențierii întregului genom SARS-CoV-2 prevăzute în metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, elaborată de către INSP;

(b): probele biologice recoltate de la cazurile simptomatice, conform definiției de caz prevăzute în metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, pentru efectuarea RT-PCR specific de variantă;

**(c): probe biologice pozitive la RT-PCR standard și evaluate prin RT-PCR specific de variantă**

### **Anexa nr. 3 la normele tehnice**

## **III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA**

### **A. Obiective:**

1. reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin acțiuni specifice de prevenire, precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA și a persoanelor infectate HIV simptomatice;
2. reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", București.

### **C. Activități:**

#### **1. prevenirea și supravegherea infecției HIV/SIDA:**

- 1.1. efectuarea testelor specifice de screening;
- 1.2. confirmarea cazurilor de infecție HIV;
- 1.3. luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- 1.4. asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV necesare profilaxiei postexpunere;

#### **2. tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:**

- 2.1. luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- 2.2. asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;
- 2.3. asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;
- 2.4. asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;
- 2.5. efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;
- 2.6. creșterea aderenței la tratament.

#### **1. Activități în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA:**

##### **1.1. Activități efectuate la nivelul Ministerului Sănătății:**

- 1.1.1. organizează, la nivel național, procedurile de achiziții centralizate pentru dispozitivele medicale necesare implementării activităților din domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA și asigură repartizarea acestora în teritoriu conform prevederilor ordinului aprobat de ministrul sănătății, la propunerea Direcției generale asistență medicală și sănătate publică;

##### **1.2. Activități implementate la nivelul D.S.P.:**

- 1.2.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV<sub>1+2</sub>;
- 1.2.2. asigură confirmarea infecției HIV/SIDA pentru gravidele și persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

1.2.3. realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;

1.2.4. realizează distribuirea testelor de screening rapide, după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;

1.2.5. asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screening-ul infecției HIV/SIDA, analiza rezultatelor și transmiterea indicatorilor, precum și a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management;

1.2.6. asigură colectarea fișelor de raportare a cazurilor noi de HIV și transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

1.2.7. asigură distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile către unități sanitare care derulează programul; descărcarea din gestiunea direcției de sănătate publică a seringilor și acelor distribuite gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor-verbale de predare-primire, care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora.

1.2.8. estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV1+2 pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile sanitare implicate în screening-ul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management.

### **1.3. Activități implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase:**

1.3.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și la persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA sau care se internează cu simptomatologie sugestivă pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening rapide, distribuite de direcțiile de sănătate publică;

1.3.2. asigură consilierea post-testare;

1.3.3. evaluarea persoanelor cu rezultate pozitive la testele de screening pentru infecția HIV/SIDA în vederea confirmării/infirării diagnosticului;

1.3.4. îndrumarea persoanelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către centrul regional în vederea: confirmării infecției HIV/SIDA prin testare RNA-HIV, încadrării clinice și imuno-virusologice și aprecierii oportunității de a iniția tratamentul specific și profilaxia infecțiilor oportuniste;

1.3.5. raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV efectuate, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate, la direcția de sănătate publică teritorială;

1.3.6. întocmirea fișelor de raportare a cazurilor noi și transmiterea acestora către direcția de sănătate publică și Compartimentul de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

1.3.7. estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening-ul infecției HIV/SIDA, pe tipuri de teste, și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială;

1.3.8. realizează acordarea gratuită a seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile prin intermediul structurilor proprii sau, după caz, prin intermediul organizațiilor nonguvernamentale în baza contractelor încheiate cu acestea. Descărcarea din gestiunea unității sanitare a seringilor și acelor acordate gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează



în baza proceselor-verbale de predare-primire care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora;

1.3.9. realizează colectarea seringilor de unică folosință și acelor uzate rezultate din activitatea de schimb de seringi și neutralizarea acestora.

**1.4. Activități implementate la nivelul spitalelor de pneumoftiziologie și spitalelor de boli dermato-venerice sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie, respectiv dermato-venerologie:**

1.4.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA al tuturor bolnavilor cu TB, respectiv ITS;

1.4.2. îndrumarea persoanelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției;

1.4.3. raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV efectuate, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate, la direcția de sănătate publică teritorială;

1.4.4. estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening-ul infecției HIV/SIDA, pe tipuri de teste și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială.

**1.5. Activități implementate la nivelul maternităților:**

1.5.1. efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA al gravidelor la luarea în evidență și apoi la momentul nașterii;

1.5.2. îndrumarea gravidelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției și pentru inițierea măsurilor de profilaxie specifică;

1.5.3. aplicarea protocolului de prevenire a transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA de la mamă la făt:

1.5.3.1. inițierea terapiei ARV la gravidă;

1.5.3.2. naștere prin operație cezariană dacă RNA-HIV este detectabil la 32 - 36 săptămâni de amenoree;

1.5.3.3. profilaxia cu ARV la nou-născut;

1.5.3.4. asigurarea accesului la alăptarea artificială.

1.5.4. raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate la direcția de sănătate publică teritorială;

1.5.5. estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening HIV, pe tipuri de teste și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială.

**1.6. Activități implementate la nivelul cabinetelor de medicină de familie:**

1.6.1 luarea în evidență a gravidelor în primele luni de sarcină și recomandarea efectuării testului de screening al infecției HIV/SIDA, prin laboratorul direcției de sănătate publică teritorială sau alte laboratoare acreditate;

1.6.2 îndrumarea gravidelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției și pentru inițierea măsurilor de profilaxie specifică.

**1.7. Activități implementate la nivelul unităților medicale cu privire la utilizatorii de droguri IV:**

1.7.1. implementarea activităților de schimb de seringi în colaborare cu direcțiile de sănătate publică teritoriale;

1.7.2. promovarea screening-ului infecției HIV/SIDA în rândul utilizatorilor de droguri IV;

1.7.3. îndrumarea utilizatorilor de droguri IV cu rezultate pozitive la testele de screening către specialistul infecționist;

1.7.4. participarea la derularea studiilor sentinelă în rândul categoriilor populaționale la risc crescut pentru infecția HIV în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" și Institutul Național de Sănătate Publică.

**1.8. Activități implementate la nivelul tuturor unităților sanitare cu paturi:**

1.8.1. promovarea măsurilor de aplicare a precauțiilor universale;

1.8.2. aplicarea, în primele 48 de ore de la expunerea accidentală, a protocolului de prevenire a transmiterii infecției HIV la persoanele expuse la sânge și alte secreții provenind de la persoane infectate sau cu status HIV neprecizat și cu comportament la risc:

1.8.2.1. măsuri imediate de igienă;

1.8.2.2. informarea medicului șef de secție/șef de gardă;

1.8.2.3. trimiterea către specialistul infecționist din teritoriu.

**1.9. Aplicarea de către specialistul infecționist a măsurilor de:**

1.9.1. testare HIV a persoanei expuse și a pacientului sursă (ori de câte ori acest lucru este posibil) cu teste ELISA HIV<sub>1+2</sub> de generația a IV-a sau cu teste rapide HIV, după caz;

1.9.2. asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV necesare pentru efectuarea profilaxiei specifice pe o perioadă de 30 zile, în funcție de gravitatea expunerii;

1.9.3. monitorizarea de laborator la 1, 3 și 6 luni de la expunere. Se recomandă asigurarea accesului la RNA-HIV pentru sursă și persoană expusă, acolo unde riscul de transmitere a infecției HIV/SIDA este considerat mare.

**2. Activități în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:**

**2.1. Activități realizate la nivelul Ministerului Sănătății:**

2.1.1. efectuează, la nivel național, achiziții centralizate pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate infecției HIV/SIDA și a testelor de rezistență genotipică la ARV prevăzute în [Lista](#) medicamentelor, materialelor sanitare, echipamentelor medicale, echipamentelor de protecție, a serviciilor, combustibililor și lubrifianților pentru parcul auto, pentru care se organizează proceduri de achiziție centralizate la nivel național aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 658/2013, cu modificările și completările ulterioare;

2.1.2. până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prevăzute la pct. 2.1.1 prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate care se acordă bolnavilor cu infecție HIV/SIDA se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție care nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

**2.2. Activități implementate la nivelul centrelor regionale HIV/SIDA\*<sup>1</sup>):**

2.2.1. evaluarea clinică și imuno-virusologică a bolnavilor confirmați cu infecție HIV din teritoriul arondat centrului regional, în regim de spitalizare, în baza relației contractuale cu casa de asigurări de sănătate;

2.2.2. formularea recomandărilor pentru bolnavii cu infecție HIV/SIDA din teritoriul arondat centrului regional privind:

2.2.2.1. inițierea tratamentului cu medicamente ARV și schema de utilizat, conform Ghidului național de tratament ARV;

2.2.2.2. schimbările de tratament în cazurile cu reacții adverse sau cu eșec prin rezistență la ARV;

2.2.2.3. profilaxia pentru principalele infecții oportuniste;

2.2.3. efectuarea monitorizării periodice, în regim de spitalizare de zi, în baza relației contractuale cu casa de asigurări de sănătate, după cum urmează:

2.2.3.1. la 1 lună de la inițierea tratamentului ARV: determinarea nivelului limfocitelor CD4 și a valorii RNA-HIV;

2.2.3.2. la un interval de minimum 6 luni: determinarea nivelului limfocitelor CD4 și a valorii RNA-HIV;

2.2.3.3. la bolnavii cu eșec terapeutic: evaluarea prezenței mutațiilor primare de rezistență la ARV;

2.2.4. realizarea inițierii și continuării tratamentului ARV la bolnavii confirmați cu infecție HIV/SIDA aflați în evidență activă proprie, în spital și în ambulatoriu;

2.2.5. realizarea profilaxiei principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA, în spital și în ambulatoriu;

2.2.6. monitorizarea nivelului de aderență la tratament pentru bolnavii cu infecție HIV din teritoriul arondat centrului regional;

2.2.7. monitorizarea și evaluarea la nivel regional a implementării activităților specifice de către spitalele de boli infecțioase din teritoriul arondat;

2.2.8. organizarea în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" a activităților de pregătire a personalului cu responsabilități în domeniu;

2.2.9. dezvoltarea și aplicarea la nivelul unităților medicale din teritoriul arondat de programe integrate de servicii medicale și de consiliere;

2.2.10. estimarea anuală a necesarului de medicamente antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul profilactic al infecțiilor asociate, pentru activitățile proprii și pentru activitățile din unitățile sanitare din teritoriul arondat și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management;

2.2.11. raportarea către Unitatea de asistență tehnică și management și Compartimentul de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" a datelor legate de controlul infecției HIV.

Notă:\*<sup>1</sup>) Centrele regionale și arondarea județelor la acestea este următoarea:

1. Centrul regional București: Institutul de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș":

- a) județul Argeș;
- b) județul Buzău
- c) județul Dâmbovița;
- d) județul Galați;
- e) județul Ialomița;
- f) județul Ilfov;
- g) județul Prahova;
- h) județul Vâlcea;
- i) județul Vrancea;

Institutul de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" asigură:

- a) coordonarea tehnică și metodologică a centrelor regionale HIV/SIDA în domeniul de competență;
- b) afișarea pe pagina de internet a institutului a datelor privind situația epidemiologică HIV/SIDA, situația testărilor HIV, alte date și informații rezultate din evaluări epidemiologice, clinice sau de comportament legate de HIV/SIDA;

c) realizarea atribuțiilor în domeniul asistenței tehnice și managementului programului prevăzute la art. 17 din normele tehnice.

2. Centrul regional București: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" București:

- a) județul Brăila
- b) județul Călărași;
- c) județul Giurgiu;
- d) județul Teleorman.

3. Centrul regional Craiova: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova:

- a) județul Dolj;
- b) județul Gorj;
- c) județul Mehedinți;
- d) județul Olt.

4. Centrul regional Timișoara: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Victor Babeș" Timișoara:

- a) județul Arad;
- b) județul Caraș-Severin;
- c) județul Hunedoara;
- d) județul Timiș.

5. Centrul regional Târgu Mureș: Spitalul Clinic Județean Mureș:

- a) județul Alba;
- b) județul Bistrița-Năsăud;
- c) județul Mureș;
- d) județul Sibiu.

6. Centrul regional Brașov: Spitalul de Boli Infecțioase Brașov:

- a) județul Brașov;
- b) județul Covasna;
- c) județul Harghita.

7. Centrul regional Cluj-Napoca: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca:

- a) județul Bihor;
- b) județul Cluj;
- c) județul Maramureș;
- d) județul Satu Mare;
- e) județul Sălaj.

8. Centrul regional Iași: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Iași:

- a) județul Bacău;
- b) județul Botoșani;
- c) județul Iași;
- d) județul Neamț;
- e) județul Suceava

f) județul Vaslui.

9. Centrul regional Constanța: Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța:

a) județul Constanța;

b) județul Tulcea.

### **2.3. Activități implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase:**

2.3.1. realizarea inițierii și continuării, în spital și în ambulatoriu, a tratamentului cu medicamente ARV la bolnavii cu infecție HIV aflați în evidență activă, conform recomandărilor efectuate de centrul regional căruia îi este arondat teritorial;

2.3.2. asigură colaborarea cu bolnavul și cu întreaga echipă medicală aflată la dispoziție pentru promovarea unei aderențe la tratamentul ARV > 95%;

2.3.3. evaluarea evoluției bolii prin efectuarea periodică a testelor de laborator, în regim de spitalizare de zi, în baza relației contractuale cu casa de asigurări de sănătate, după cum urmează:

2.3.3.1. bianual: hemoleucogramă, teste enzimactice hepatice, glicemie, colesterol, trigliceride, LDL, HDL, uree, creatinină, lipază;

2.3.3.2. anual: markeri de hepatită virală și de sifilis;

2.3.4. îndrumă persoanele seropozitive către centrul regional căruia îi este arondat teritorial în vederea confirmării infecției HIV prin test RNA-HIV, în vederea încadrării clinice și imunovirusologice și a aprecierii oportunității de a iniția tratamentul specific și profilaxia unor infecții oportuniste;

2.3.5. aplicarea recomandărilor specialiștilor de la nivelul centrului regional căruia îi este arondat teritorial;

2.3.6. estimează anual necesarul de medicamente antiretrovirale, antiinfecțioase pentru tratamentul profilactic al infecțiilor asociate și îl trimite centrului regional căruia îi este arondat teritorial.

2.3.7. îndrumă periodic pacientul către Centrul regional coordonator pentru monitorizare CD4, RNA-HIV și test de rezistență, după caz.

### **D. Beneficiarii programului:**

Persoanele care au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare sau nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse pot fi incluse în program în condițiile îndeplinirii următoarelor criterii:

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA:

1.1. pentru efectuarea testelor de screening HIV/SIDA:

1.1.1. femeia gravidă;

1.1.2. persoane din grupele la risc:

1.1.2.1. persoane cu TB;

1.1.2.2. persoane cu ITS;

1.1.2.3. donatori de sânge;

1.1.2.4. personal medico-sanitar;

1.1.2.5. hemodializați;

1.1.2.6. transfuzați;

1.1.2.7. nou-născuți din mame seropozitive HIV;

- 1.1.2.8. deținuți;
  - 1.1.2.9. utilizatori de droguri IV;
  - 1.1.2.10. homosexuali;
  - 1.1.2.11. persoane care practică sex comercial;
  - 1.1.2.12. contacti cu persoane infectate HIV;
  - 1.1.2.13. persoane cu parteneri sexuali multipli;
  - 1.1.2.14. victime ale violului sau abuzurilor sexuale;
  - 1.1.2.15. șoferi de transport internațional;
  - 1.1.2.16. marinari de cursă lungă;
  - 1.1.2.17. persoane cu sejur > 6 luni în străinătate;
  - 1.1.2.18. persoane care au lucrat > 6 luni în străinătate;
  - 1.1.2.19. persoane care urmează să se căsătorească;
  - 1.1.2.20. persoane care solicită testarea;
  - 1.2. pentru efectuarea profilaxiei postexpunere:
    - 1.2.1. gravide HIV- pozitive și nou-născuți până la vârsta de 6 săptămâni;
    - 1.2.2. persoane expuse accidental la sânge și alte secreții provenind de la persoane infectate sau cu status HIV neprecizat și cu comportament la risc.
  - 2. în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA:
    - 2.1. pentru efectuarea tratamentului ARV: persoane confirmate cu infecție HIV/SIDA, aflate în supraveghere activă, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate prevăzute în Ghidului național de tratament ARV:
      - 2.1.1. infecție HIV simptomatică;
      - 2.1.2. infecție HIV asimptomatică + criterii imunologice:
        - 2.1.2.1. limfocite CD4 < 500/mmc;
        - 2.1.2.2. limfocite CD4 > 500/mmc, dar cu o rată mare de scădere;
      - 2.1.3. infecție HIV asimptomatică + criterii virusologice:
        - 2.1.3.1. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) peste 100.000 copii/ml;
        - 2.1.3.2. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) < 100.000 copii/ml, dar cu o rată mare de creștere.
    - 2.2. pentru efectuarea profilaxiei infecțiilor oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA:
      - 2.2.1. CD4 < 200/mmc: profilaxie PCP cu Cotrimoxazol;
      - 2.2.2. CD4 < 100/mmc: profilaxie Toxoplasmoză cu Cotrimoxazol;
      - 2.2.3. CD4 < 50/mmc: profilaxia pentru infecții cu Mycobacterii atipice cu Azithromycinum sau Clarithromycinum;
      - 2.2.4. bolnavi cu meningită criptococică: profilaxie cu Fluconazolul;
      - 2.2.5. bolnav HIV cu infecție TB: profilaxie cu Isoniazidum și Rifampicinum.
    - 2.3. pentru efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV: bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic.
- Persoanele aflate în tranzit pe teritoriul României care prezintă un risc epidemiologic sau o situație de urgență pot fi beneficia activitățile programului pentru perioada limitată în care tranzitează teritoriul țării.

#### **E. Indicatori de evaluare:**

- 1. Indicatori fizici:
  - 1.1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):
    - 1.1.1. teste rapide HIV: 120.000 teste, din care 110.000 de teste efectuate la gravide;

- 1.1.2. teste ELISA HIV1+2:101.000 teste, din care 81.000 de teste efectuate la gravidă;
- 1.2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 800 persoane;
- 1.3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: 13.000 bolnavi;
- 1.4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri: 800 bolnavi;
- 1.5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV: 1000 teste;
2. Indicatori de eficiență:
  - 2.1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV: 4 lei;
  - 2.2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV1+2: 9 lei;
  - 2.3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 713 lei;
  - 2.4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an: 22.330 lei;
  - 2.5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri: 2.000 lei;
  - 2.6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV: 898 lei.
3. Indicatori de rezultat:
  - 3.1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:
    - 3.1.1. efectuarea testării HIV la minimum 60% gravide din totalul gravidelor;
    - 3.1.2. efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală;
    - 3.1.3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;
    - 3.1.4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 99% din copiii născuți din mame HIV pozitive;
    - 3.1.5. efectuarea profilaxiei postexpunere la 100% din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;
  - 3.2. în domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:
    - 3.2.1. efectuarea tratament ARV la minimum 80% din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;
    - 3.2.2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum 5% din totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV;
    - 3.2.3. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic.

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:
  - 1.1. reactivi: teste HIV rapide și teste ELISA HIV1+2 achiziționate de Ministerul Sănătății prin achiziție publică centralizată;
  - 1.2. medicamente specifice ARV\*<sup>1)</sup> necesare profilaxiei postexpunere;
  - 1.3. materiale sanitare: seringi, ace, vacutainere cu ace, mănuși de unică folosință, vată, alcool, cutii colectoare pentru seringi și ace, recipiente pentru depozitare - transport de probe;
  - 1.4. dezinfectanți;
  - 1.5. materiale de laborator: eprubete, criotuburi;
  - 1.6. prestări servicii pentru:
    - 1.6.1. neutralizarea deșeurilor medicale;
    - 1.6.2. organizarea instruirilor metodologice și a campaniilor de informare-educare-comunicare;
    - 1.6.3. prestări de servicii pentru confirmarea infecției HIV/SIDA la gravide și persoane din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot ;
  - 1.7. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau contracte de antrepriză, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform

prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru activitatea desfășurată de consilierii HIV/SIDA care fac dovada parcurgerii unei forme de pregătire; această cheltuială este eligibilă până la trecerea la sistemul de testare opt-out.

2. pentru activitățile din domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

2.1. medicamente specifice ARV\*<sup>1</sup>) și medicamente antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate\*<sup>2</sup>);

2.2. teste de rezistență genotipică la ARV, în condițiile achiziționării acestora de Ministerul Sănătății prin achiziție publică centralizată.

**Notă:\***<sup>1</sup>) medicamentele specifice ARV și <sup>2</sup>) medicamentele antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate sunt prevăzute la punctul P1 din secțiunea C2 din [anexa](#) la H.G. nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare; decontarea lor se realizează, conform prevederilor art. 58 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la prețul de achiziție, care nu poate depăși prețul de decontare, aprobat prin ordin comun al ministrului sănătății și președintelui Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate.

#### **G. Unități de specialitate care implementează:**

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

1.1. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București;

1.2. I.N.S.P.;

1.3. D.S.P.;

1.4. spitale de boli infecțioase și spitale care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase;

1.5. spitale cu secții de obstetrică-ginecologie (maternități);

1.6. spitale de pneumoftiziologie și spitale care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie;

1.7. spitale de boli dermato-venerice și spitale care au în structură secții sau compartimente de boli dermato-venerice;

1.8. cabinete de medicină de familie, cabinete de planificare familială;

2. în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA:

2.1. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";

2.2. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia;

2.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

2.4. Spitalul Județean de Urgență Pitești;

2.5. Spitalul Județean de Urgență Bacău;

2.6. Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;

2.7. Spitalul Județean de Urgență Bistrița;

2.8. Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;



- 2.9. Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- 2.10. Spitalul de Boli Infecțioase Brașov;
- 2.11. Spitalul Județean de Urgență Buzău;
- 2.12. Spitalul Județean de Urgență Călărași;
- 2.13. Spitalul Județean de Urgență Reșița;
- 2.14. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca
- 2.15. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța;
- 2.16. Spitalul Județean de Urgență "Dr. F. Kristof" Sfântu Gheorghe;
- 2.17. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;
- 2.18. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova;
- 2.19. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Galați;
- 2.20. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu;
- 2.21. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
- 2.22. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;
- 2.23. Spitalul de Urgență Petroșani;
- 2.24. Spitalul Județean de Urgență Deva;
- 2.25. Spitalul Municipal "Dr. Alexandru Simionescu" Hunedoara;
- 2.26. Spitalul Județean de Urgență Slobozia;
- 2.27. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Iași;
- 2.28. Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare;
- 2.29. Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- 2.30. Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin;
- 2.31. Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 2.32. Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
- 2.33. Spitalul Municipal de Urgență Roman;
- 2.34. Spitalul Județean de Urgență Slatina;
- 2.35. Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- 2.36. Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- 2.37. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- 2.38. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 2.39. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- 2.40. Spitalul Municipal Medias;
- 2.41. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- 2.42. Spitalul Județean de Urgență Alexandria;
- 2.43. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Victor Babeș" Timișoara;
- 2.44. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- 2.45. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
- 2.46. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
- 2.47. Spital Județean de Urgență Vaslui;
- 2.48. Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad;
- 2.49. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
- 2.50. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" București;
- 2.51. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov;
- 2.52. Spitalul Penitenciar Jilava;
- 2.53. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București.

#### **Anexa nr. 4 la normele tehnice**

### **IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A TUBERCULOZEI (PNPSCT)**

#### **A. Obiective:**

1. reducerea incidenței, prevalenței și a mortalității TB;
2. creșterea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta"

#### **C. Activități:**

1. depistarea și supravegherea cazurilor de TB;
2. diagnosticul cazurilor de TB;
3. tratamentul bolnavilor TB;
4. monitorizarea răspunsului terapeutic.

#### **1. Activități efectuate la nivelul Ministerului Sănătății:**

1.1. efectuează, la nivel național, achiziții centralizate pentru dispozitivele medicale și medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor TB, prevăzute în [Lista](#) medicamentelor, materialelor sanitare, echipamentelor medicale, echipamentelor de protecție, a serviciilor, combustibililor și lubrifianților pentru parcul auto, pentru care se organizează proceduri de achiziție centralizate la nivel național aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 658/2013, cu modificările și completările ulterioare;

1.2. până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prevăzute la punctul 1.1. prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, dispozitivele medicale și medicamentele specifice care se acordă bolnavilor, se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor, nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii;

1.3. achiziționarea medicamentelor, dispozitivelor medicale, materialelor sanitare și altora asemenea, necesare pentru derularea programului cărora nu le sunt aplicabile prevederile punctului 1.1., se realizează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor, nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

#### **2. Activități desfășurate în domeniul asistenței tehnice și managementului:**

**2.1. Activități desfășurate la nivelul Institutului de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București:** conform Ghidului metodologic de implementare a programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei aprobat prin OMS nr, 1171/2015, cu modificările și completările ulterioare;

#### **2.2. Activități desfășurate de către coordonatorul tehnic județean:**

metodologic de implementare a programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei aprobat prin OMS nr, 1171/2015, cu modificările și completările ulterioare;

**3. Activitățile derulate la nivelul I.N.S.P. prin CNSCBT și structurile sale regionale:** conform Ghidului metodologic de implementare a programului național de prevenire,

supraveghere și control al tuberculozei aprobat prin OMS nr, 1171/2015, cu modificările și completările ulterioare.

**4. Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică:**

4.1. efectuează, în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA, testarea HIV pentru pacienții suspecți/confirmați cu tuberculoză, pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV;

4.2. coordonează investigația epidemiologică și măsurile de control în focarele cu minimum 3 cazuri și la apariția unui caz de tuberculoză DR într-o colectivitate, în conformitate cu prevederile titlului C punctul 2 subpunctul 2.3. din Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare;

4.3. raportează la INSP - CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri, depistate în colectivități, precum și apariția unui caz de tuberculoză DR într-o colectivitate, pe formularul furnizat de CNSCBT;

4.4. colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului;

4.5. monitorizează la nivel județean derularea activităților acestui domeniu, în colaborare cu medicul coordonator județean TB;

4.6. asigură, împreună cu coordonatorul tehnic județean, repartitia fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ;

4.7. asigură, împreună cu coordonatorul tehnic județean, corectitudinea în înregistrarea și raportarea datelor epidemiologice privind infecția TB, precum și a indicatorilor specifici programului.

**5. Activități derulate la nivelul unităților sanitare de specialitate TB sau care au în structura organizatorică secții sau dispensare de pneumoftiziologie:** conform Ghidului metodologic de implementare a programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei aprobat prin OMS nr, 1171/2015, cu modificările și completările ulterioare

**6. Activități derulate la nivelul cabinetelor de medicină de familie și al cabinetelor medicale din unitățile de învățământ:** conform Ghidului metodologic de implementare a programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei aprobat prin OMS nr, 1171/2015, cu modificările și completările ulterioare

**D. Beneficiarii programului:**

Persoane care au calitatea de: simptomatici respiratori, suspecți TB, contacți TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză, bolnavi cu tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară, confirmată ori nu bacteriologic, la care medicul pneumolog sau, pentru tuberculoză extrarrespiratorie, specialistul de organ împreună cu medicul pneumolog a decis inițierea unui tratament antituberculos și care îndeplinesc una dintre următoarele cerințe:

1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse;

3. sunt în tranzit pe teritoriul României și prezintă un risc epidemiologic sau o situație de urgență medicală.

**E. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

- 1.1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respiratori, suspecți TB, contacți TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză): 262.000
- 1.2. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice: 157.000;
- 1.3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda convențională: 62.000 persoane;
- 1.4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 8.000;
- 1.5. număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA: 200
- 1.6. numărul de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 5.000;
- 1.7. număr anchete epidemiologice efectuate: 8.000;
- 1.8. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice: 10.300 bolnavi (se efectuează 3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/examinări radiologice/bolnav TB- DR);
- 1.9. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metoda convențională: 13.000 bolnavi (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB- DR);
- 1.10. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament: 13.611, din care:
  - 1.10.1. număr de bolnavi TB -DS: 11.783;
  - 1.10.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat TB-DR: 707;
- 1.11. număr de examene radiologice efectuate: 187.000;
- 1.12. număr de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională (microscopie și cultură pe mediu solid): 130.000;
- 1.13. număr de antibiograme seria I efectuate: 8.000;
- 1.14. număr de antibiograme seria lungă efectuate: 1.000;
- 1.15. număr de examene bacteriologice bK prin metode fenotipice efectuate:
  - 1.15.1. număr de culturi pe medii lichide efectuate: 13.000;
  - 1.15.2. număr de antibiograme în mediu lichid efectuate: 1.800
- 1.16. număr de teste genotipice efectuate:
  - 1.16.1. număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert: 10.000;
  - 1.16.2. număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA: 3.000.
2. indicatori de eficiență:
  - 2.1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic: 11 lei;
  - 2.2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională: 71 lei;
  - 2.3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 39 lei;
  - 2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA: 220 lei;
  - 2.5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 36 lei;
  - 2.6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată: 100 lei;
  - 2.7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice: 32,39 lei;
  - 2.8. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK: 135 lei;
  - 2.9. cost mediu estimat/bolnav TB-DS: 375 lei;
  - 2.10. cost mediu estimat/bolnav cu TB-DR care a beneficiat de tratament: 19.967 lei;
  - 2.11. cost mediu estimat/examen radiologic: 11 lei;

- 2.12. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide): 50lei;
- 2.13. cost mediu estimat/antibiogramă seria I: 95 lei;
- 2.14. cost mediu estimat/antibiogramă seria lungă: 515 lei;
- 2.15. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid: 77 lei;
- 2.16. cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid: 390 lei;
- 2.17. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert: 350 lei;
- 2.18. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA: 250 lei.
3. indicatori de rezultat:
  - 3.1. reducerea incidenței globale a TB la 54%000;
  - 3.2. reducerea prevalenței TB la 87%000;
  - 3.3. menținerea ratei de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară, confirmate bacteriologic, la 87% ;
  - 3.4. scăderea ratei de mortalitate prin TB la 4%000 .

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. medicamente utilizate în scop profilactic: PPD, Isoniazida, Rifampicina, Pirazinamida, Etambutol, fluoroquinolone, orice individualizare a tratamentului profilactic va fi efectuată numai cu acordul colectivului medical județean;
2. medicamente utilizate în scop curativ: conform prevederilor [H.G. nr. 720/2008](#) pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate;
3. materiale sanitare: seringi de unică utilizare cu ac, ace, vată, alcool sanitar, mănuși, măști, recipiente pentru colectarea seringilor folosite, recoltoare sterile pentru produse biologice, vacutainere, seringi de 1, 2, 5, 10 și 20 ml, pahare de unică folosință;
4. teste ELISA de tip IGRA - QuantiferonTB Gold,
5. reactivi și soluții pentru laboratorul de bacteriologie în vederea efectuării examenului microscopic și cultură: medii solide și lichide pentru diagnostic precoce și medii cu antibiogramă pentru medicamente de linia I și a II-a, metode fenotipice solide și lichide, metode genetice pentru decelarea cazurilor de chimiorezistență și tulpini de identificare AgMPT64);
6. materiale de laborator;
7. filme radiografice pentru aparatură clasică și digitală, soluție de dezvoltare (set fixator și revelator);
8. dezinfectanți;
9. prestări servicii pentru:
  - 9.1. organizarea activităților de formare a personalului, dezvoltarea resurselor umane: organizarea și desfășurarea de cursuri de perfecționare, simpozioane, mese rotunde;
  - 9.2. editare și tipărire de rapoarte, formulare tipizate și registre, ghiduri metodologice și materiale informative, multiplicarea și legătoria documentelor și diseminarea lor;
  - 9.3. întreținere, autorizare, mentenanță, metrologizare și etalonare a echipamentelor de laborator de bacteriologie și radiologie;
  - 9.4. întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;
  - 9.5. întreținerea și exploatarea mijloacelor de transport special destinate efectuării activităților în cadrul programului: transport contacți, suspecți, bolnavi cu tuberculoză, materiale biologice,

medicamente la cabinetele medicilor de familie sau la domiciliul pacienților, medici în cadrul activităților programului, asigurări auto, rovinetă, revizii tehnice, reparații;

9.6. transportul probelor biologice colectate din teritoriu către laboratoarele de bacteriologie TB regionale și naționale de referință;

9.7. transportul reactivilor și soluțiilor pentru laboratorul de bacteriologie;

9.8. efectuarea testării ELISA de tip IGRA - QuantiferonTB Gold, în alte unități sanitare specializate, în situațiile în care acestea nu pot fi efectuate în unitățile de specialitate care derulează programul, atunci când PPD nu este disponibilă; în aceste cazuri, investigațiile specifice se efectuează, la recomandarea medicului, numai cu aprobarea coordonatorului județean TB.

10. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pasta corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri și alte unități de stocare (stick-uri și hard-uri externe);

11. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator de bacteriologie/radiologie, calculatoare, faxuri, imprimante, copiatoare, multifuncționale

12. obiecte de inventar de mică valoare: negatoscoape pentru citire filme radiologice, casete radiografice de diferite dimensiuni, frigidere pentru păstrarea mediilor de cultură, reactivilor, PPD și probelor biologice, diferite recipiente pentru laborator, stative pentru laborator, lămpi UV, calculatoare, copiatoare, fax, xerox și multifuncționale;

13. echipamente de protecție necesare prevenirii transmiterii infecției TB;

14. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurnă, taxe drum pentru personalul propriu, precum și pentru coordonatorul programului care se deplasează în interes de serviciu;

15. carburanți pentru autovehiculele din dotarea proprie destinate efectuării activităților în cadrul programului;

16. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Personalul care realizează coordonarea activității rețelei de TB la nivel județean va fi remunerat pentru activitățile realizate cu încadrarea în limitele maxime ale unui tarif brut orar de 48 lei/oră, în limita bugetului stabilit și pe baza rezultatelor realizate de județul care implementează activități în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei. Remunerarea se realizează în baza foilor colective de prezență care se întocmesc distinct pentru fiecare tip de contract încheiat între părțile contractante, însoțite de rapoartele lunare de activitate ale personalului care desfășoară activități de coordonare a activității rețelei de TB la nivel județean, din care să rezulte activitățile și numărul de ore lucrate zilnic pentru realizarea acestora. Documentele se certifică prin semnarea acestora de către managerul spitalului din unitatea sanitară în care își desfășoară activitatea coordonatorul tehnic județean, precum și de coordonatorul Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei din cadrul direcției de sănătate publică.

#### **G. Unități de specialitate care implementează programul:**

1. Spitalul de Boli Cronice Câmpeni;
2. Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud;

3. Spitalul Județean de Urgență Alba;
4. Spitalul Municipal Blaj;
5. Spitalul Orășenesc Cugir;
6. Spitalul Municipal Sebeș;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
8. Spitalul Orășenesc Lipova;
9. Spitalul de Boli Cronice Sebiș;
10. Spitalul Orășenesc Ineu;
11. Spitalul Județean de Urgență Pitești;
12. Spital 1 de Pneumoftiziologie Câmpulung;
13. Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni;
14. Spitalul "Sf. Andrei" Valea Iașului;
15. Spitalul Municipal "Carol I" Costești
16. Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău;
17. Spitalul Municipal Onești;
18. Spitalul Municipal de Urgență Moinești;
19. Spitalul Orășenesc Buhuși;
20. Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;
21. Spitalul Orășenesc Aleșd;
22. Spitalul Municipal "Dr. Pop Mircea" Marghita;
23. Spitalul Municipal "Ep. N. Popoviciu" Beiuș;
24. Spitalul Municipal Salonta;
25. Spitalul de Psihiatrie Nucet;
26. Spitalul Județean de Urgență Bistrița;
27. Spitalul Orășenesc "Dr. G. Trifon" Năsăud;
28. Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani;
29. Spitalul Municipal Dorohoi;
30. Spitalul de Pneumoftiziologie Brașov;
31. Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila;
32. Spitalul Județean de Urgență Buzău;
33. Spitalul Municipal Râmnicu Sărat;
34. Spitalul Orășenesc Nehoiu;
35. Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș;
36. Spitalul Orășenesc Oravița;
37. Spitalul Județean de Urgență Reșița;
38. Spitalul Orășenesc Moldova Nouă;
39. Spitalul de Pneumoftiziologie Călărași;
40. Spitalul Municipal Oltenița;
41. Spitalul Orășenesc Lehliu-Gară;
42. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Danielo" Cluj-Napoca;
43. Spitalul Municipal Dej;
44. Spitalul Municipal Turda;
45. Spitalul Municipal Câmpia Turzii;
46. Spitalul Orășenesc Gherla;
47. Spitalul Orășenesc Huedin;
48. Spitalul de Pneumoftiziologie Constanța;
49. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;

50. Spitalul Orășenesc Cernavodă;
51. Spitalul Orășenesc Hârșova;
52. Spitalul Municipal Mangalia;
53. Spitalul Municipal Medgidia;
54. Spitalul Militar Constanța;
55. Spitalul Județean de Urgență "Dr. F. Kristof" Sf. Gheorghe;
56. Spitalul Municipal Târgu Secuiesc;
57. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;
58. Spitalul Orășenesc Pucioasa;
59. Spitalul Orășenesc Găiești;
60. Spitalul Orășenesc Moreni;
61. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "V. Babeș" Craiova;
62. Spitalul de Pneumoftiziologie Leamna;
63. Spitalul Municipal Calafat;
64. Spitalul Municipal Băilești;
65. Spitalul Filișanilor Filiași;
66. Spitalul Orășenesc Segarcea;
67. Spitalul Orășenesc "Așezămintele Brâncovenești" Dăbuleni;
68. Spitalul de Pneumoftiziologie Galați;
69. Spitalul de Pneumoftiziologie Izvoru;
70. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu;
71. Spitalul Orășenesc Bolintin Vale;
72. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
73. Spitalul Orășenesc Novaci
74. Spitalul de Pneumoftiziologie "T. Vladimirescu" Runcu;
75. Spitalul Orășenesc de Urgență Târgu Cărbunești;
76. Spitalul Municipal Motru;
77. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;
78. Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc;
79. Spitalul Municipal Gheorghieni;
80. Spitalul Municipal Toplița;
81. Spitalul Municipal "Dr. A. Simionescu" Hunedoara;
82. Spitalul Județean de Urgență Deva;
83. Spitalul de Urgență Petroșani;
84. Sanatoriul de Pneumoftiziologie Brad;
85. Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu;
86. Spitalul Orășenesc Hațeg;
87. Spitalul Municipal Orăștie;
88. Spitalul Municipal Vulcan;
89. Spitalul Municipal Brad;
90. Spitalul Județean de Urgență Slobozia;
91. Spitalul Municipal Urziceni;
92. Spitalul Municipal "Anghel Saligny" Fetești;
93. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași;
94. Spitalul Municipal de Urgență Pașcani;
95. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov;
96. Spitalul de Pneumoftiziologie "Dr. N. Rusdea" Baia Mare;



97. Spitalul Municipal Sighetu Marmației;
98. Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus;
99. Spitalul Orășenesc Târgu Lăpuș;
100. Spitalul Județean de Urgență Turnu Severin;
101. Spitalul Orășenesc Baia de Aramă;
102. Spitalul Municipal Orșova;
103. Spitalul Clinic Județean Mureș;
104. Spitalul Municipal Sighișoara;
105. Spitalul Orășenesc "Dr. V. Russu" Luduș;
106. Spitalul Municipal "Dr. E. Nicoară" Reghin;
107. Spitalul Municipal "Dr. Gh. Marinescu" Târnăveni;
108. Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani;
109. Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
110. Spitalul Municipal de Urgență Roman;
111. Spitalul Orășenesc Târgu-Neamț;
112. Spitalul Municipal Caracal;
113. Spitalul Orășenesc Balș;
114. Spitalul Orășenesc Corabia;
115. Spitalul Județean de Urgență Slatina;
116. Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
117. Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna;
118. Spitalul de Pneumoftiziologie Florești;
119. Spitalul Municipal Câmpina;
120. Spitalul Orășenesc Vălenii de Munte;
121. Spitalul Orășenesc Mizil;
122. Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare;
123. Spitalul Municipal Carei;
124. Spitalul Județean de Urgență Zalău;
125. Spitalul Orășenesc Jibou;
126. Spitalul Orășenesc "Prof. Dr. I. Pușcaș" Șimleu Silvaniei;
127. Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu;
128. Spitalul Municipal Mediaș;
129. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
130. Spitalul Municipal "Sf. Doctori Cosma și Damian" Rădăuți;
131. Spitalul Municipal Fălticeni;
132. Spitalul Orășenesc Gura Humorului;
133. Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc;
134. Spitalul Municipal Vatra Dornei;
135. Spitalul de Pneumoftiziologie Roșiori de Vede;
136. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "V. Babeș" Timișoara;
137. Spitalul Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj;
138. Spitalul Orășenesc Făget;
139. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
140. Spitalul Orășenesc "Dr. Karl Diel" Jimbolia;
141. Spitalul Orășenesc Deta;
142. Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare;
143. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;

144. Spitalul Orășenesc Măcin;
145. Spitalul Județean de Urgență Vaslui;
146. Spitalul Municipal "Elena Beldiman" Bârlad;
147. Spitalul de Pneumoftiziologie "C-tin Anastasatu" Mihăești;
148. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
149. Spitalul Municipal "Costache Nicolescu" Drăgășani;
150. Spitalul Orășenesc Horezu;
151. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
152. Spitalul Municipal Adjud;
153. Spitalul Orășenesc Panciu;
154. Spitalul N.N. Săvescu Vidra;
155. Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta";
156. Spitalul Clinic Boli Infecțioase și Tropicale "Victor Babeș" București;
157. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Sf. Ștefan";
158. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București;
159. Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Dimitrie Gerota";
160. Spitalul de Ortopedie, Traumatologie și TBC Osteoarticular Foișor;
161. Centrul de Diagnostic și Tratament București - Roma;
162. Centrul de Diagnostic, Tratament Ambulator și Medicină Preventivă București - Washington;
163. Spitalul de Recuperare Borșa - Maramureș;
164. Spitalul Militar de Urgență Cluj-Napoca;
165. Spitalul Penitenciar Târgu Ocna;
166. Spitalul Penitenciar Jilava.

Anexa nr. 5 la normele tehnice

## **V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ**

**A. Obiectiv:** Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

### **C. Domenii specifice:**

1. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață;
2. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante;
3. protejarea sănătății prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă;
4. protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție;
5. activități complementare.

### **1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață**

#### **1.1. Activități:**

##### **1.1.1. Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:**

- 1.1.1.1. supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
- 1.1.1.2. supravegherea calității apei de îmbăiere;
- 1.1.1.3. supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică;
- 1.1.1.4. monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
- 1.1.1.5. supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;

**1.1.2. Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului:** evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban;

##### **1.1.3. Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici:**

- 1.1.3.1. supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
- 1.1.3.2. monitorizarea intoxicațiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se încadrează în categoria produselor chimice;
- 1.1.3.3. supravegherea produselor biocide;

**1.1.4. Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:** monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

#### **1.2. Indicatori de evaluare:**

- 1.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:
  - 1.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 933;
  - 1.2.1.2. la nivelul INSP: 58;

1.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate:

1.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 500 lei;

1.2.2.2. la nivelul INSP: 1000 lei;

1.2.3. indicatori de rezultat: 10 rapoarte specifice domeniului/an.

### **1.3. Unități de specialitate care implementează activitățile domeniului:**

1.3.1. I.N.S.P.;

1.3.2. D.S.P.

## **2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante**

### **2.1. Activități:**

#### **2.1.1. Radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:**

2.1.1.1. monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante\*<sup>1</sup>);

2.1.1.2. supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;

2.1.1.3. supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații ionizante\*<sup>2</sup>).

#### **2.1.2. Protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:**

2.1.2.1. supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EUROATOM;

2.1.2.2. supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale.

#### **2.1.3. Supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică:**

2.1.3.1. supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare în zonele cu radioactivitate modificată antropică;

2.1.3.2. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate cu expunerea la radonul rezidențial și de la locul de muncă;

2.1.4. Program de îmbunătățire a răspunsului de sănătate publică în caz de eveniment sau urgență radiologică și/sau nucleară a rețelei laboratoarelor de igiena radiațiilor din cadrul DSP.

**Notă: \*<sup>1</sup>), \*<sup>2</sup>) activitățile prevăzute se realizează pe baza datelor raportate de furnizorii de servicii medicale radiologice din sistemul de sănătate publică.**

### **2.2. Indicatori de evaluare:**

2.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

2.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 362;

2.2.1.2. la nivelul INSP: 40;

2.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate:

2.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 800 lei;

2.2.2.2. la nivelul INSP: 2000 lei;

2.2.3. indicatori de rezultat:

2.2.3.1. elaborarea unui număr de 8 rapoarte specifice domeniului/an.

### **2.3. Unități de specialitate care implementează activitățile domeniului:**

2.3.1. I.N.S.P.;

2.3.2. D.S.P.

## **3. Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă**

**3.1. Activități:****3.1.1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali:**

3.1.1.1. supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni -lotul IV;

3.1.1.2. microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate;

3.1.1.3. aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel;

3.1.1.4. evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină.

**3.1.2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante și neionizante:** expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante;**3.1.3. Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național:** monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională.**3.2. Indicatori de evaluare:**

3.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

3.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 355;

3.2.1.2. la nivelul INSP: 36;

3.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc din mediu asupra stării de sănătate a expușilor profesional:

3.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 200 lei;

3.2.2.2. la nivelul INSP: 850 lei;

3.2.3. indicatori de rezultat: 6 rapoarte specifice domeniului/an.

**3.3. Unități de specialitate care implementează activitățile domeniului:**

3.3.1. Institutul Național de Sănătate Publică;

3.3.2. direcțiile de sănătate publică.

**4. Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție****4.1. Activități:****4.1.1. Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:**

4.1.1.1. supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;

4.1.1.2. monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

**4.1.2. Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor :suplimentelor alimentare, alimentelor tratate cu radiații ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ape minerale naturale îmbuteliate, conținutul de zaharuri și grăsimi saturate, alimente cu destinație nutrițională specială, concentrația de iod din sarea iodată pentru consumul uman:**

4.1.2.1. monitorizarea calității suplimentelor alimentare;

4.1.2.2. monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;

4.1.2.3. monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe;

4.1.2.4. monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate -AMN;

4.1.2.5. monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;

4.1.2.6. evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;

4.1.2.7. rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România;

4.1.2.8. monitorizarea anumitor contaminanți din mirodenii uscate/ierburi aromatice uscate comercializate în România.

**4.1.3. evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele:**

4.1.3.1. verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele;

4.1.3.2. controlul microbiologic al recipientelor și materialelor de ambalaj în contact cu alimentul.

**4.2. Indicatori de evaluare:**

4.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

4.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 714;

4.2.1.2. la nivelul INSP: 59;

4.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate:

4.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 300 lei;

4.2.2.2. la nivelul INSP: 3000 lei;

4.2.3. indicatori de rezultat: 12 rapoarte anuale.

**4.3. Unități de specialitate care implementează activitățile domeniului:**

4.3.1. INSP

4.3.2. DSP

**5. Activități complementare:**

5.1. identificarea de noi factori de risc din domeniul mediului ambiant, al radiațiilor ionizante, alimentației și nutriției, sănătății ocupaționale și propunerea de măsuri preventive prin studii și cercetări;

5.2. educație continuă, instruirea și formarea profesională în domeniul sănătății în relație cu mediul; al radiațiilor ionizante; alimentației și nutriției și sănătății ocupaționale;

5.3. valorificarea și diseminarea rezultatelor;

5.4. activități de informare, educare, comunicare privind sănătatea în relație cu domeniile specifice; instruirea și formarea personalului D.S.P., de către specialiștii INSP, pentru aplicarea unitară a metodologiilor naționale;

5.5. elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate și armonizarea acestora cu legislația europeană din domeniu;

5.6. activități suport în vederea realizării componentei de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele de protecție a plantelor;

5.7. activități suport în vederea realizării componentei de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele biocide;

5.8. activități de audit intern în domeniul siguranței alimentului;

5.9. protejarea sănătății publice prin gestionarea datelor din registre electronice:

5.9.1. ReSanMed Registrul Riscuri de Mediu;

5.9.2. ReTox - Registrul de Informare Toxicologică;

5.10. managementul programului.

**5.2. Indicatori de evaluare:**

5.2.1. indicatori fizici:

5.2.1.1. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților complementare ale programului: 140;

5.2.1.2. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activității de management a programului: 12;

#### 5.2.2. indicatori de eficiență:

5.2.2.1. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzătoare activităților complementare programului: 1000 lei;

5.2.2.2. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzătoare activităților de management a programului: 8.333 lei;

#### 5.2.3. indicatori de rezultat:

5.2.3.1. cel puțin 1 instruire/an;

5.2.3.2. activități de audit în domeniul siguranței alimentului/an - cel puțin 10 activități/an;

5.2.3.3. organizarea unei conferințe naționale/an;

5.2.3.4. elaborarea unui raport național pentru sănătate și mediu/an;

5.2.3.5. un raport anual pentru fiecare registru;

5.2.3.6. rapoarte de activitate trimestriale/raport de activitate anual.

#### **5.3. Unități de specialitate care implementează activitățile domeniului: I.N.S.P.**

#### **D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. materiale sanitare;

2. reactivi, etaloane;

3. dezinfectanți;

4. materiale de laborator;

5. echipamente de protecție;

6. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă/creioane corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou, registre, lipici, radieră, riglă, tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri, stick-uri memorie;

7. prestări servicii pentru:

7.1. editare și tipărire de sinteze, rapoarte, ghiduri și buletine informative, poster;

7.2. multiplicarea și legătoria documentelor, diseminare materiale;

7.3. organizarea instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;

7.4. transport intern pentru probe;

7.5. intercomparare laboratoare;

7.6. întreținere, mentenanță, redevențe, asigurări, metrologizare și etalonare a echipamentelor de laborator;

7.7. acreditarea RENAR a laboratoarelor, autorizare CNCAN a LIR;

7.8. întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;

7.9. depozitarea, conservarea, neutralizarea și eliminarea deșeurilor medicale;

7.10. efectuarea investigațiilor paraclinice la nivelul laboratoarelor specializate;

8. achiziționare probe;

9. cărți, publicații și materiale documentare: procurarea de cărți și reviste de specialitate, abonamente la publicații periodice de specialitate, standarde de calitate; piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator, calculatoare, faxuri, imprimante, copiatoare, multifuncționale;

10. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox, multifuncționale, imprimante, monitoare, laptop, hard-disk extern, UPS-uri, obiecte de inventar specifice activității de laborator;
11. poșta: timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale, abonament internet;
12. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum;
13. carburanți pentru autovehiculele din dotare;
14. pregătire profesională;
15. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.



## **Anexa nr. 6 la normele tehnice**

### **VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ**

**A. Obiectiv:** Asigurarea cu sânge și componente sanguine, în condiții de maximă siguranță.

**B. Asistența tehnică și management:** structura cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate, din cadrul Ministerului Sănătății

#### **C. Activități:**

1. recoltarea de sânge și componente sanguine de către centrele de transfuzie sanguină;
2. controlul imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui, conform prevederilor legislative în vigoare;
3. asigurarea tichetelor de masă pentru donatori;
4. asigurarea derulării activităților de colectă mobilă, în colaborare cu unitățile sanitare, autoritățile administrației publice locale, organizații neguvernamentale, societăți profesionale;
5. controlul imunologic și virusologic suplimentar pentru plasma proaspăt congelată recoltată de la donator vindecat de COVID-19, denumită în continuare **PPC-DV-COVID-19**, conform legislației în vigoare.

#### **D. Indicatori de evaluare:**

1. Indicatori fizici:
  - 1.1. număr donări/unități recoltate și testate pe an: 410.000 donări;
  - 1.2. număr donări/unități recoltate și testate pe an de PPC-DV- COVID-19:10.000 donări.
2. Indicatori de eficiență:
  - 2.1. cost mediu estimat/unitate de sânge recoltată și testată: 285 lei;
  - 2.2. cost mediu estimat/unitate PPC-DV-COVID-19 testată suplimentar: 987 lei.
3. Indicatori de rezultat: menținerea numărului de donatori la nivelul anului precedent.

#### **E. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. pungi de recoltare a sângelui;
2. reactivi;
3. materiale sanitare și de laborator necesare actului de donare;
4. tichete de masă, care au caracteristicile fizice și valorice conform prevederilor Legii nr. 165/2018 privind acordarea biletelor de valoare, cu modificările și completările ulterioare;
5. carburanți.

#### **F. Unități de specialitate care implementează programul:**

1. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București;
2. centrele regionale de transfuzie sanguină;
3. centrele de transfuzie sanguină județene.

## **Anexa nr. 7 la normele tehnice**

### **VII. Programul național de screening organizat pentru boli cronice cu impact asupra sănătății publice**

#### **A. Obiectiv:**

Reducerea poverii bolilor cronice cu impact asupra sănătății publice prin programe organizate de screening.

#### **B. Structură:**

VII.1. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin<sup>1</sup>;

VII.2. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de sân<sup>2</sup>;

VII.3. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul colorectal<sup>2</sup>;

VII.4. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D<sup>2</sup>.

#### **Notă:**

<sup>1</sup> Subprogramul prevăzut la punctul VII.1 se implementează în regiunile Centru, Nord Vest, Nord-Est, Muntenia Sud ca proiect pilot finanțat din fonduri externe nerambursabile din cadrul apelurilor de proiecte POCU/308/4/9/ creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii. În regiunile Vest, Sud Vest, București-Ilfov, Sud-Est programul se implementează în finanțarea din bugetul Ministerului Sănătății.

<sup>2</sup> Subprogramele prevăzute la punctele VII.2- VII.4 sunt implementate în regim pilot, finanțate din fonduri externe nerambursabile și care, în conformitate cu recomandarea Consiliului Europei REC [2003] privind introducerea screeningurilor populaționale pentru cancer, cu ghidurile europene de asigurare a calității în programele de screening pentru cancer și cu planul de parcurs al implementării Planului european de Cancer publicat de C.E în octombrie 2021, se vor extinde la nivel regional și național în baza metodologiilor uniforme de implementare, monitorizare și evaluare.

#### **VII.1. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin\***

##### **Activități:**

1. depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă, în regim de screening populațional;

\* pentru regiunile Vest, Sud Vest, București-Ilfov, Sud-Est, în finanțarea de la buget de stat.

##### **A. Obiective:**

1. reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;

2. îndrumarea pacientei cu leziuni precursorare sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;

3. creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

**B. Unități de asistență tehnică și management\*<sup>1</sup>):**

1. la nivel național: structura din cadrul I.N.S.P., denumită în continuare UATM - INSP;  
2. la nivel regional: denumite în continuare UATM - R, structurile din cadrul următoarelor unități sanitare:

2.1. Institutului Oncologic "prof. dr. I. Chiricuță": asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Nord-Vest care grupează județele Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Sălaj, Satu Mare și Maramureș;

2.2. Institutului Regional de Oncologie Iași: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Nord-Est care grupează județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui;

2.3. în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Centru care grupează județele Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu;

2.4. Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "prof. Dr. A. Rusescu": asigură asistență tehnică și managementul pentru regiunea Sud care grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman;

2.5. Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Vest care grupează județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș;

2.6. Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Sud-Vest care grupează județele Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea;

2.7. Institutului Oncologic "prof. dr. Al. Trestioreanu": asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea București-Ilfov care grupează municipiul București și județul Ilfov și și Sud Est județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Vrancea și Tulcea;

**Notă:**

\*<sup>1</sup>) atribuțiile specifice unităților de asistență tehnică și management sunt prevăzute în anexa nr 1 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta;

\*<sup>2</sup>) atribuțiile Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin, precum și modalitatea de înființare și funcționare a acesteia sunt prevăzute în anexa nr. 2 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta.

\*<sup>3</sup>)Până la înființarea comitetului național multidisciplinar și multisectorial cu atribuții în elaborarea Planului național integrat de control al cancerului, coordonarea metodologică națională a subprogramului este asigurată de Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin\*<sup>2</sup>), denumită în continuare Comisie, înființată prin ordin al ministrului sănătății.

**C. Activități**

1. activități manageriale și administrative:

1.1. informarea și comunicarea privind condițiile de desfășurare a subprogramului de screening;

1.2. elaborarea raportului preliminar privind desfășurarea subprogramului de screening pe baza raportărilor primite;

1.3. constituirea bazei de date populaționale cuprinzând populația feminină de vârstă eligibilă;

1.4. constituirea bazei de date cuprinzând furnizorii de servicii medicale implicați în program;

1.5. identificarea și selectarea furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării subprogramului.

2. activități specifice:

2.1. informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;

2.2. recoltarea, etalarea și fixarea materialului celular cervical;

2.3. colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou;

2.4. stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou finalizată prin scrisoare medicală;

2.5. îndrumarea femeilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente către serviciile de specialitate pentru continuarea investigațiilor și stabilirea conduitei terapeutice;

2.6. educația medicală continuă a personalului implicat în screeningul pentru depistarea precoce activă a cancerului de col în conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calității în screeningul pentru cancerul de col uterin;

2.7. verificarea îndeplinirii standardelor de calitate conform recomandărilor europene;

2.8. asigurarea circuitului informațiilor în cadrul subprogramului privind colectarea, centralizarea și raportarea datelor în condițiile prezentelor norme;

2.9. colectarea, înregistrarea și prelucrarea datelor privind persoanele testate Babeș-Papanicolaou.

#### **D. Beneficiarii subprogramului:**

1. femeile în vârstă de 25 - 64 ani care au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și femeile care au domiciliul în România și care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse și care îndeplinesc următoarele condiții:

1.1. nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;

1.2. sunt asimptomatice;

1.3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

2. nu sunt eligibile femeile care:

2.1. prezintă absența congenitală a colului uterin;

2.2. prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;

2.3. au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;

2.4. au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

În sensul prezentelor norme tehnice, cazul testat Babeș-Papanicolaou reprezintă cazul eligibil care a beneficiat de acordarea serviciilor medicale specifice prevăzute la titlul C, punctul 2. subpunctele 2.1. - 2.3., justificate prin formularul FS1 completat în integralitate.

#### **E. Lista unităților de specialitate care implementează subprogramul**

1. Furnizorii de servicii medicale în cadrul subprogramului sunt reprezentați de unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie cabinete de specialitate în obstetrică-ginecologie și laborator de analize medicale în domeniul citologiei și care fac dovada organizării unei rețele de screening

pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, constituită din următoarele structuri sanitare:

1.1. centre de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;

1.2. centre de recoltare a materialului celular cervical;

1.3. laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei cervicale;

1.4. centre de diagnostic și tratament al leziunilor precursore sau incipiente depistate în cadrul subprogramului.

2. Procedura de constituire a rețelei, procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care organizează o rețea de screening, precum și atribuțiile furnizorilor de servicii medicale prevăzuți la punctul 1 sunt prevăzute în anexa nr. 3 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta.

3. Implementarea activităților subprogramului se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății astfel:

3.1. instituțiilor publice și furnizorilor de servicii medicale din subordinea Ministerului Sănătății care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

3.2. furnizorilor de servicii medicale din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și furnizorilor de servicii medicale privați, pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică\*<sup>1</sup>) sau, după caz, cu instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății.

#### **Notă:**

**\*<sup>1</sup>) atribuțiile specifice direcțiilor de sănătate publică în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening sunt prevăzute în anexa nr. 4 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta**

#### **F. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

1.1. indicatori raportați de centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte:

1.1.2. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS și pentru care s-au primit rezultatele din care:

1.1.2.1. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

1.1.2.2. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;

1.1.2.3. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

1.2. indicatori raportați de centrele de recoltare către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte: număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;

1.3. indicatori raportați de laboratorul de analize medicale și/sau laboratorul de anatomopatologie către unitatea sanitară din rețeaua căreia face parte:

1.3. 1. număr total de frotiuri cervicale prelucrate;

1.3.2. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

1. 4. indicatori raportați de unitatea sanitară către UATM - R, și de UATM - R către UATM - INSP:

1

1.4.2. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS și pentru care s-au primit rezultatele din care:

1.4.2.1. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

1.4.2.2. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;

1.4.2.3. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

1.4.3. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;

1.4.4. număr total de frotiuri cervicale prelucrate;

1.4.5. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni;

1.4.6. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

1.5. indicatori raportați de unitatea sanitară care a organizat rețeaua către direcțiile de sănătate publică sau după caz la UATM - INSP și de direcțiile de sănătate publică către UATM - INSP: număr de cazuri testate Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;

1.6. nr. unități mobile: 11;

2. indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/caz testat Babeș-Papanicolaou: 95 lei<sup>1)</sup>;

---

Notă: <sup>1)</sup> contravaloarea costului pentru cazul testat Babeș-Papanicolaou în cadrul subprogramului se finanțează la un tarif de 95 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou numai în condițiile efectuării tuturor activităților prevăzute la titlul C punctul 2 subpunctele 2.1 - 2.3 demonstrate prin formularele FS1 validate și raportate prin borderoul centralizator.

2.2. cost mediu estimat/management caz testat Babeș- Papanicolaou la nivelul Unității regionale de management: 10 lei;

2.3. cost mediu estimat/management caz la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin: 10 lei, pentru situațiile în care activitățile de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical se realizează în cabinete medicale din structura unităților sanitare;

2.4. cost mediu estimat/management caz testat Babeș-Papanicolaou la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin: 40 lei, pentru situațiile în care activitățile de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical se realizează în unități mobile;

2.5. cost mediu estimat/management la nivelul Unității naționale de management: 160.000 lei/an;

### **G. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. servicii pentru testarea Babeș-Papanicolaou a cazurilor eligibile cu formular FS1 completat în integralitate și raportat la un tarif de 95 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou, validat și raportat<sup>1)</sup>, din care:

1.1. informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou: 15 lei/caz;

1.2. recoltare, etalare și fixare material celular cervical: 40 lei/caz;

1.3. colorarea Babeş-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeş-Papanicolaou: 40 lei/caz;

2. servicii pentru activitățile de management regional: 10 lei/caz validat și raportat de către UATM -R, pe baza documentelor justificative aferente:

2.1. cheltuielilor de management pentru unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

2.2. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;

2.3. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;

2.4. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri , DVD-uri, memorie externă (USB stik);

2.5. cheltuielilor pentru editarea și tipărirea de rapoarte, ghiduri, protocoale, standarde, proceduri sau metodologii, formulare tipizate, inclusiv formularul FS1, de raportare a datelor în cadrul subprogramului necesare pentru regiunea teritorială arondată, suporturi de curs și materiale informative pentru personalul medical și populația feminină eligibilă, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor; în situația epuizării formularelor FS1 distribuite furnizorilor de servicii medicale, pentru asigurarea continuității subprogramului, din bugetul alocat se pot finanța cheltuielile pentru editarea și tipărirea acestora, în baza documentelor justificative prezentate de UATM - R;

2.6. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare, pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor sau pentru participarea la întrunirile Comisiei: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare;

2.7. cheltuieli pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului

2.8. cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional;

2.9. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

3. servicii pentru activitățile de management la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening: 10 lei/caz validat și raportat de către UATM-R, în situația în care activitățile de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical se realizează în cabinete medicale din structura unităților sanitare, respectiv 40 lei/caz în situația în care activitățile de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical se realizează în unități mobile, pe baza documentelor justificative aferente:

3.1. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;

3.2. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;

3.3. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-

it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri , DVD-uri, memorie externă (USB stick);

3.4. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor: transport, cazare, diurnă și taxe de drum potrivit prevederilor legale în vigoare<sup>2</sup>);

3.5. cheltuielilor aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a subprogramului;

3.6. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

3.7. servicii pentru utilizarea și întreținerea unităților mobile: curățenie și igienizare, asigurare RCA obligatorie, asigurare CASCO, revizie tehnică periodică, piese de schimb, reparații, combustibil, taxe de înmatriculare, taxe de autorizare;

4. cheltuielile aferente funcționării UATM - INSP pe baza documentelor justificative aferente:

4.1. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;

4.2. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;

4.3. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri , DVD-uri și memorie externe (USB stick);

4.4. cheltuielilor pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice, copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;

4.5. pieselor de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator, calculatoare, faxuri, imprimante, copiatoare, multifuncționale

4.6. obiectelor de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox și multifuncționale, mic mobilier pentru depozitare/arhivare;

4.7. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor sau pentru participarea la evenimente care au ca obiect activitățile subprogramului: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare;

4.8. cheltuielilor pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului;

4.9. cheltuielilor pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional și național;

4.10. cheltuielilor pentru editarea și tipărirea de materiale informative pentru personalul medical și populația feminină eligibilă, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor;

4.11. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**Notă:**



1) pentru motivarea implicării personalului medical în activitățile subprogramului, unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening, precum și cele care participă prin diverse structuri la acestea au obligația ca din fondurile obținute per caz testat Babeș-Papanicolaou să asigure plata personalului medical implicat în implementarea activităților subprogramului, în situația în care acesta desfășoară activități în afara programului normal de lucru, precum și să achiziționeze materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți și orice alte produse necesare desfășurării activităților de testare Babeș-Papanicolaou.

Pentru personalul medical încadrat în instituția care participă la activitățile subprogramului, activitățile în cadrul acestuia se desfășoară, de regulă, în afara programului normal de lucru. Prin excepție de la această regulă, pentru toate situațiile în care timpul lucrat pentru realizarea testării Babeș-Papanicolaou se suprapune cu cel aferent funcției de bază, date fiind condițiile și cauzele de desfășurare (program de lucru identic cu al unităților de specialitate ce implementează programe naționale de sănătate publică), orele astfel desfășurate ce corespund programului de lucru aferent normei de bază vor fi recuperate în cursul aceleiași zile sau, în perioada următoare, potrivit planificărilor stabilite.

2) În cazul UATM-R, cheltuielile de deplasare internă în scopul participării la ședințe tehnice, întruniri, întâlniri ale comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin, convocate de către MS sau UATM-INSP se pot efectua din bugetul alocat UATM-R, în limita fondurilor aprobate și separat de activitatea de management a programului, în baza documentelor justificate în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

#### **H. Alte dispoziții**

1. modelul formularului FS1 este prevăzut în anexa nr. 5 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta;

2. medicii de familie/medicii recoltori implicați în completarea secțiunilor 1 și 2 din formularul FS1 răspund de exactitatea și realitatea datelor completate, aplicând în acest sens pe formular semnătura și/sau parafa, precum și ștampila unității sanitare.

**Anexa Nr. 1****la anexa 7 la normele tehnice****Atribuții specifice unităților de asistență tehnică și management în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening**

1. Atribuțiile specifice Unității de asistență tehnică și management organizată la nivel național, în structura I.N.S.P., denumită în continuare UATM - INSP:

1.1. coordonează tehnic implementarea activităților subprogramului în regiuni și coordonează activitatea unităților de asistență tehnică și management la nivel regional;

1.2. asigură și coordonează asistența tehnică necesară pentru dezvoltarea capacității unităților regionale de management pe componentele de sănătate publică ale subprogramului: monitorizarea aplicării standardelor de calitate a serviciilor furnizate în cadrul subprogramului, colectarea, centralizarea și raportarea datelor, monitorizarea și evaluarea subprogramului;

1.3. diseminează protocoalele de asigurare a calității subprogramului, ghidurile, standardele sau procedurile specifice derulării acestuia, elaborează planurile de asigurare a calității și controlează implementarea lor în colaborare cu UATM - R;

1.4. planifică, organizează și coordonează formarea personalului implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul subprogramului, în colaborare cu UATM - R și Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, numită în continuare Comisia;

1.5. monitorizează realizarea indicatorilor specifici subprogramului, pe baza indicatorilor specifici raportați de UATM - R;

1.6. coordonează tehnic constituirea și întreținerea registrelor naționale aferente subprogramului, pe baza datelor raportate de UATM - R, și supervizează raportarea datelor către registrele regionale de cancer, conform prevederilor actelor normative în vigoare;

1.7. planifică și coordonează, în colaborare cu UATM - R și comisia, activitățile de informare-educare-comunicare;

1.8. analizează periodic raportările primite de la UATM - R, evaluează performanța unităților sanitare cu paturi implicate în derularea subprogramului, pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare;

1.9. realizează semestrial și anual, cumulativ de la începutul anului, centralizarea indicatorilor specifici subprogramului, transmiși de UATM - R în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare, precum și elaborarea rapoartelor, sintezelor, recomandărilor privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților subprogramului pe baza raportărilor UATM - R; situația centralizată a indicatorilor, precum și rapoartele elaborate sunt înaintate Ministerului Sănătății și Comisiei, în termen de 45 de zile de la încheierea perioadei de raportare;

1.10. contribuie la elaborarea planurilor regionale de informare-educare-comunicare pentru populația eligibilă pentru testarea Babeș-Papanicolaou;

1.11. coordonează și participă la elaborarea strategiei naționale de prevenire a cancerului de col uterin și asigură integrarea cu alte strategii și planuri de acțiune în domeniul combaterii și controlul cancerului;

1.12. participă la valorificarea datelor rezultate din program;

1.13. asigură comunicarea către populație și către autoritățile de sănătate și alte autorități interesate a progresului subprogramului;

1.14. elaborează formatul rapoartelor regionale și raportul național al subprogramului;

1.15. selectează personalul UATM - INSP și îi propune directorului general al Institutului Național de Sănătate Publică contractarea acestuia în condițiile legii;

1.16. validează activitatea privind testările Babeș-Papanicolaou realizate de către unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;

1.17. reprezintă, împreună cu alți membri ai comisiei, punctul de vedere al Comisiei în raport cu organismele internaționale: UE, Directoratul general Sănătate și Protecția Consumatorului, Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Agenția Internațională de cercetare a Cancerului (IARC), Banca Mondială precum și în raport cu cele naționale: Ministerul Sănătății, Comisiile de specialitate ale MS, societăți profesionale naționale;

1.18. participă, după caz, la validarea activității privind testările Babeș-Papanicolaou realizate de către unitățile sanitare din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și furnizorilor de servicii medicale privați.

2. Atribuțiile specifice Unităților de asistență tehnică și management organizate la nivel regional, denumite în continuare UATM - R:

2.1. organizează și realizează activitatea de identificare și selectare a furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării subprogramului;

2.2. validează dosarele de candidatură depuse de furnizorii de servicii medicale, pe baza procedurilor de selectare a furnizorilor de servicii medicale, care îndeplinesc condițiile privind derularea subprogramului și informarea, în scris, a furnizorilor de servicii medicale asupra validării sau nevalidării candidaturii;

2.3. întocmesc și actualizează lista evidenței furnizorilor de servicii validați pentru derularea subprogramului în regiunea teritorială arondată și transmit această listă direcțiilor de sănătate publică și la UATM - INSP;

2.4. instruiesc personalul implicat în realizarea activităților specifice prevăzute în cadrul subprogramului;

2.5. organizează, în colaborare cu direcțiile de sănătate publică, instruirea medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din regiunea teritorială arondată în scopul participării la program;

2.6. colaborează cu direcțiile de sănătate publică în vederea monitorizării activităților derulate în baza contractelor încheiate de direcțiile de sănătate publică în cadrul subprogramului, precum și colaborarea cu autoritățile și instituțiile locale guvernamentale sau neguvernamentale ce pot contribui la promovarea și implementarea subprogramului;

2.7. monitorizează implementarea activităților specifice subprogramului;

2.8. analizează trimestrial și anual indicatorii specifici subprogramului raportați de furnizorii de servicii medicale incluși în program;

2.9. diseminează protocoalele specifice derulării subprogramului;

2.10. realizează controlul de calitate în domeniile: înregistrării datelor; sistemului informatic; raportării indicatorilor specifici subprogramului; analizelor statistice;

2.11. planifică, organizează și coordonează formarea personalului medical implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul subprogramului;

2.12. contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a subprogramului, și asigură menținerea și funcționarea acestuia în regiunea teritorială arondată conform standardelor subprogramului - formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer -, cu respectarea prevederilor actelor normative în vigoare specifice utilizării datelor cu caracter personal, și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor;

2.13. asigură constituirea și întreținerea registrelor regionale privind: screeningul prin metoda testării Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată și frotiurile anormale depistate pentru populația din regiunea teritorială arondată;

2.14. menține și actualizează periodic baza de date cu femeile eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din regiunea teritorială arondată;

2.15. planifică și organizează activitățile de informare-educare-comunicare (IEC) la nivelul regiunii teritoriale arondate;

2.16. planifică și coordonează activitățile de invitare/reinvitare a populației feminine eligibile în vederea participării la testarea Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată;

2.17. analizează periodic raportările primite de la furnizorii de servicii medicale, evaluează performanța acestora în derularea subprogramului pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare/control și propune UATM - INSP/Comisiei măsurile care se impun;

2.18. centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului, și anual, la nivel regional, indicatorii specifici subprogramului, raportați în primele 5 zile lucrătoare de la încheierea perioadei de raportare de către furnizorii de servicii medicale incluși în program și îi înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

2.19. generează rapoarte, sinteze, recomandări privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților subprogramului, pe care le înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

2.20. estimează necesarul de resurse umane și financiare pentru implementarea subprogramului la nivel regional și formulează propuneri privind repartitia acestora pe județele din regiunea teritorială arondată, precum și pe furnizorii de servicii medicale pe care le înaintează Ministerului Sănătății și Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin;

2.21. realizează controlul extern de calitate al laboratoarelor de analize medicale din structura rețelelor pentru care asigură asistența tehnică și managementul subprogramului, conform procedurii următoare:

2.21.1. controlul de calitate se realizează de către specialiștii laboratorului de analize medicale din structura unității sanitare în cadrul căreia este organizată și funcționează UATM-R și va viza atât lame cu rezultate normale, cât și lame cu atipii;

2.21.2. pentru laboratoarele de analize medicale din structura unităților sanitare în cadrul cărora sunt organizate și funcționează UATM - R controlul de calitate se realizează încrucișat de către laboratorul de analize medicale din cadrul altei unități sanitare în cadrul căreia funcționează altă UATM - R, desemnată de către Comisie;

2.21.3. cheltuiala pentru efectuarea controlului de calitate a laboratorului de analize medicale se va suporta din cheltuielile de management ale rețelei de screening în care este inclus laboratorul vizat.

2.21.4. laboratoarele de analize medicale din structura unității sanitare în cadrul căreia este organizată și funcționează UATM-R au următoarele responsabilități:

2.21.4.1. realizează coordonarea tehnică a laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening;

2.21.4.2. organizează programe de formare profesională în domeniul citologiei;

2.21.4.3. raportează UATM - R rezultatele controlului extern de calitate realizat în condițiile prezentelor norme metodologice, precum și indicatorii specifici prevăzuți în protocoalele de asigurare a calității;

2.21.4.4. asigură participarea personalului propriu la programe de formare profesională continuă;

2.21.4.5. asigură controlul extern de calitate la nivel regional pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening care derulează subprogramul prin recitirea a minimum 10% din lamele interpretate de acestea în baza contractelor încheiate cu unitățile sanitare care au organizat rețeaua de screening.

## **Anexa Nr. 2 la anexa 7 la normele tehnice**

### **1. Atribuțiile Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening**

Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, numită în continuare Comisia, asigură coordonarea metodologică a activităților specifice în cadrul subprogramului prin realizarea următoarelor activități:

1. asigură abordarea integrată și interdisciplinară a activităților subprogramului și supraveghează implementarea acestora la nivel național;
2. realizează revizia următoarelor protocoale specifice:
  - 2.1. protocol de prelevare și fixare a frotiului cervical;
  - 2.2. protocol privind realizarea controlului de calitate al prelevării și fixării frotiurilor cervicale;
  - 2.3. protocol de colorare Babeș-Papanicolaou a frotiului cervical;
  - 2.4. protocol de diagnostic și follow-up citologic;
  - 2.5. protocol privind realizarea controlului de calitate al colorării, citirii, elaborării rezultatelor în sistem Bethesda 2001 și arhivării frotiurilor cervicale;
  - 2.6. protocol de calitate epidemiologică a subprogramului ;
  - 2.7. protocol de management al leziunilor precursorii și incipiente depistate în subprogram;
3. elaborează planuri și instrumente de formare a personalului necesar pentru implementarea activităților din cadrul subprogramului, în conformitate cu normele europene;
4. înființează grupuri de lucru tehnice pe probleme specifice și coordonează activitatea acestora;
5. propune măsuri de îmbunătățire a derulării subprogramului, pe care le înaintează conducerii Ministerului Sănătății;
6. participă la elaborarea strategiei de prevenire a cancerului de col uterin;
7. asigură contactul cu organisme internaționale în domeniu [UE, Directoratul General Sănătate și Protecția Consumatorului (DG-SANCO), rețelele europene în domeniu, Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului (IARC)] în vederea schimbului de experiență, întăririi capacității naționale și regionale pentru implementarea subprogramului.

### **2. Modalitatea de înființare și funcționare a Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin**

- 2.1. înființarea Comisiei se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.
- 2.2. din componența Comisiei fac parte:
  - 2.2.1. un reprezentant al Ministerului Sănătății;
  - 2.2.2. coordonatorul UATM - INSP;
  - 2.2.3. coordonatorii UATM - R;
  - 2.2.4. câte un reprezentant al comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății din domeniile medicină de familie, obstetrică-ginecologie, anatomie patologică, oncologie, epidemiologie și sănătate publică.
- 2.3. Comisia are următoarea componență: președinte, vicepreședinte, membri;

2.4. Comisia se întrunește la sediul Ministerului Sănătății sau într-o altă locație stabilită de președintele comisiei;

2.5. întrunirile Comisiei se desfășoară trimestrial sau ori de câte ori este nevoie.

2.6. la întrunirile Comisiei pot participa, în calitate de invitați, și următorii reprezentanți: un reprezentant al Colegiului Medicilor din România, un reprezentant al Societății de Citologie Clinică din România, alți reprezentanți ai Ministerului Sănătății.

2.7. secretariatul comisiei va fi asigurat de către personalul UATM-INSP, desemnat de coordonatorul acestei structuri.

### **Anexa Nr. 3**

#### **la anexa 7 la normele tehnice**

### **1. Procedura de constituire a rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin**

#### **1.1. Centrele de informare și consiliere a femeilor sunt reprezentate prin următoarele structuri sanitare:**

1.1.1 cabinetele de asistență medicală primară aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Cabinetele de medicină de familie au obligația participării la subprogramul de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin, pentru activitatea de informare și consiliere a femeilor, conform prevederilor [art. 89](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

1.1.2 cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie din structura unității sanitare cu paturi care a organizat o rețea de screening;

1.1.3 cabinete de planificare familială;

1.1.4. unități mobile ale unităților sanitare care au organizat o rețea de screening.

Centrele de informare și consiliere a femeilor incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou, precum și managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente conform scrisorii medicale emise.

#### **1.2. Centrele de recoltare a materialului celular cervical sunt reprezentate prin următoarele structuri sanitare:**

1.2.1. cabinete medicale de specialitate în obstetrică-ginecologie și/sau de planificare familială și/sau unitățile mobile din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin;

1.2.2. cabinete de asistență medicală primară, indiferent de forma de organizare a acestora, dacă îndeplinesc cumulativ următoarele criterii:

1.2.2.1. sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate

1.2.2.2. pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară;

1.2.2.3. fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile [Ordinului](#) ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, cu modificările ulterioare;

1.2.2.4. fac dovada încadrării personalului medical care deține documente ce atestă formarea profesională în domeniul recoltării materialului celular cervical;

1.2.3. cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, indiferent de forma de organizare a acestora, care funcționează în ambulatoriul de specialitate clinic sau în ambulatoriul integrat al spitalelor aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;

1.2.4. cabinete medicale de planificare familială din structura spitalelor aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

1.2.5. alte unități sanitare care furnizează servicii medicale în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care au în structură cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, cabinete de planificare familială sau dețin unități mobile de recoltare a materialului celular cervical.

1.2.6. unități mobile deținute de unități sanitare care au organizat o rețea de screening sau de ONG cu activitate reprezentativă în domeniu.

Centrele de recoltare a materialului celular cervical incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de recoltarea, etalarea și fixarea materialului celular cervical.

**1.3. Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale** este reprezentat prin:

1.3.1. laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin și care îndeplinește următoarele criterii:

1.3.1.1. are dotarea tehnică necesară pentru examinarea materialului celular cervical prin metode și tehnici de citologie sau anatomie patologică, după cum urmează:

1.3.1.1.1. aparatură adecvată pentru efectuarea examenului Babeș-Papanicolaou (citologie convențională și/sau monostrat cu recoltare-fixare în mediu lichid);

1.3.1.1.2. facilități de arhivare a frotiurilor;

1.3.1.1.3. echipament computerizat necesar pentru înregistrarea, stocarea și raportarea datelor;

1.3.1.1.4. acces la internet.

1.3.1.2. folosește colorația Babeș-Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor și sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;

1.3.1.3. are cel puțin un medic de specialitate în anatomie patologică cu experiență minimă de 5 ani și peste 2000 de frotiuri examinate în ultimii 2 ani;

1.3.1.4. efectuează controlul intern al calității în domeniul citologiei prin recitirea a minimum 10% din lame;

1.3.1.5. se angajează să participe în mod regulat la programe de evaluare externă a calității în domeniul citologiei;

1.3.2. laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale care îndeplinește criteriile prevăzute la punctul 1.3.1. și funcționează în structura altor unități sanitare aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale inclus într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale de colorare Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, precum și stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou evidențiată prin scrisoare medicală, cu transmiterea acestuia către unitatea sanitară care a organizat rețeaua de screening.

**1.4. Procedura de constituire a rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin**

1.4.1. în vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, structurile prevăzute la punctele 1.1, 1.2 și 1.3, altele decât cele care funcționează în structura proprie a unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua se adresează

acesteia cu o cerere de includere însoțită de documente ce fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme metodologice.

1.4.2. includerea structurilor prevăzute la punctele 1.1, 1.2, 1.3 în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unei unități sanitare se realizează în baza contractelor încheiate de unitatea sanitară cu aceste structuri sanitare.

## **2. Procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care organizează o rețea de screening**

2.1. unitatea sanitară cu paturi care solicită includerea în subprogram depune la UATM - R dosarul de candidatură care cuprinde următoarele documente:

2.1.1. copia, conformă cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

2.1.2. dovezile privind organizarea rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin. În acest sens, vor fi prezentate documente, certificate pentru conformitate cu originalul, care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme, pentru fiecare structură medicală inclusă în rețea;

2.1.3. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și subprogramul de activitate destinat screening-ului;

2.2. UATM - R verifică documentele prevăzute la punctul 2.1. și validează dosarele de candidatură care îndeplinesc toate condițiile prevăzute în prezentele norme;

2.3. rezultatul validării este consemnat într-un raport de validare, semnat de coordonatorul unității și de managerul unității sanitare cu paturi din structura căreia face parte UATM - R;

2.4. raportul de validare este transmis unității sanitare cu paturi care a solicitat includerea în program, precum și direcțiilor sanitare aferente. Unităților sanitare cu paturi neselectate pentru includerea în program li se vor comunica în scris motivele respingerii candidaturii;

2.5. rețelele validate până la data de 31 martie se pot extinde prin includerea de noi furnizori de servicii, continuu, pe tot parcursul anului, în limita fondurilor disponibile și în baza documentelor ce fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme metodologice;

2.6. unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute încheie contract pentru derularea subprogramului cu direcția de sănătate publică, în baza raportului de validare întocmit de unitatea regională de asistență tehnică și management (UATM-R);

2.7 unitățile sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening validate care au desfășurat activități în anii anteriori își pot continua activitatea în cadrul subprogramului în baza unei cereri de continuare a activității ștampilate și semnate de către reprezentantul legal, a listei actualizate a furnizorilor de servicii medicale care fac parte din rețea și a unei declarații pe proprie răspundere ștampilate și semnate de către coordonatorul rețelei cu privire la îndeplinirea tuturor condițiilor prevăzute în prezentele norme înaintate către UATM-R;

2.8 unitățile sanitare cu paturi care solicită continuarea activității în cadrul subprogramului încheie contract pentru întocmit de unitatea regională de asistență tehnică și management (UATM-R);

2.9. cheltuielile de management pentru unitățile sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin se asigură din fondurile alocate UATM - R din bugetul Ministerului Sănătății în cadrul subprogramului național de depistare precoce a cancerului de col uterin. UATM - R decontează unităților sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin suma de 10 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate raportat în cadrul subprogramului, în baza contractelor încheiate între aceste structuri și a documentelor justificative pentru încadrarea în cheltuielile eligibile conform prezentelor norme.



### 3. Atribuțiile specifice furnizorilor de servicii medicale în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening

3.1. atribuțiile specifice centrelor de informare și consiliere a femeilor și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou :

#### 3.1.1. Cabinetele de asistență medicală primară:

3.1.1.1. realizează mobilizarea femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferință în luna de naștere, conform planificării efectuate de UATM - R;

3.1.1.2. asigură informarea și consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atât pentru femeile eligibile incluse în lista de asigurați, cât și pentru femeile care nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

3.1.1.3. asigură managementul cazurilor testate Babeș-Papanicolaou, precum și al celor depistate cu leziuni precuroare sau incipiente în cadrul subprogramului;

3.1.1.4. raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici subprogramului;

3.1.1.5. afișează la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse în rețelele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;

3.1.1.6. completează secțiunea 1 a formularului FS1, în 3 exemplare autocopiative, pe care le înmânează femeii eligibile în vederea prezentării acestuia la centrul de recoltare;

3.1.1.7. înregistrează în fișa medicală a femeii data eliberării formularului FS1, precum și rezultatul testului Babeș-Papanicolaou transmis de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;

3.1.1.8. întocmesc registrul de evidență al frotiurilor anormale depistate în cadrul subprogramului;

3.1.1.9. comunică femeilor participante la program rezultatul testului Babeș-Papanicolaou, precum și conduita de urmat în funcție de rezultatul acestuia, astfel:

3.1.1.9.1. test negativ: invită femeia la o nouă testare la 5 ani de la data primei testări;

3.1.1.9.2. test cu rezultate nesatisfăcătoare, leziuni displazice sau invazive: întocmește bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor; supraveghează evoluția stării de sănătate a femeilor care au fost depistate cu un frotiu anormal în cadrul subprogramului;

3.1.1.9.3. după primirea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al testărilor Babeș-Papanicolaou finalizate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; modelul borderoului centralizator este următorul:

Centrul de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou, reprezentat prin

.....

Adresa: .....

Numărul contractului încheiat cu CAS: .....

.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

.....

Medic specialitate:

a) medicină de familie

.....

b) obstetrică-ginecologie

.....

**BORDEROU CENTRALIZATOR  
pentru luna .... anul ....**

Nr. crt.	CNP al femeii cu formularul FS1 completat în integralitate	Vârsta	Data eliberării formularului FS1	Seria formularului	Tarif/caz testat Babeș-Papanicolaou (lei)	Total sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6
1.					15	15
2.						
.....						
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**

.....  
(semnătura și ștampila)

3.1.1.10. comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora.

**3.1.2. Cabinetele de specialitate obstetrică-ginecologie:**

3.1.2.1. asigură informarea și consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atât pentru femeile eligibile care au calitatea de asigurat, cât și pentru femeile care nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

3.1.2.2. realizează mobilizarea activă a femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferință în luna de naștere, conform planificării efectuate de UATM - R;

3.1.2.3. asigură managementul cazurilor testate Babeș-Papanicolaou, precum și al celor depistate cu leziuni precuroare sau incipiente în cadrul subprogramului, de preferință în colaborare cu medicul de familie pe lista căruia este înscrisă femeia;

3.1.2.4. raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici subprogramului;

3.1.2.5. afișează la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse în rețelele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;

3.1.2.6. completează secțiunea 1 a formularului FS1, în 3 exemplare autocopiative, pe care le înmânează femeii eligibile în vederea prezentării acestuia la centrul de recoltare sau după caz, programează femeia pentru testare în cabinetul propriu;

3.1.2.7. inițiază fișa medicală a femeii în care consemnează data eliberării formularului FS1, precum și rezultatul testului Babeș-Papanicolaou transmis de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;

3.1.2.8. întocmesc registrul de evidență al frotiurilor anormale depistate în cadrul subprogramului;

3.1.2.9. comunică femeilor participante la program rezultatul testului Babeș-Papanicolaou, precum și conduita de urmat în funcție de rezultatul acestuia, astfel:

3.1.2.9.1. test negativ: invită femeia la o nouă testare la 5 ani de la data primei testări;

3.1.2.9.2. test cu rezultate nesatisfăcătoare, leziuni displazice sau invazive: întocmește bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor; supraveghează evoluția stării de sănătate a femeilor care au fost depistate cu un frotiu anormal în cadrul subprogramului;

3.1.2.9.3. după primirea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al testărilor Babeș-Papanicolaou finalizate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; modelul borderoului centralizator este cel prevăzut la pct. 3.1.1.11.3.

3.1.2.10. comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora.

### **3.1.3. Cabinetele de planificare familială:**

3.1.3.1. asigură informarea și consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atât pentru femeile eligibile care au calitatea de asigurat, cât și pentru femeile care nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

3.1.3.2. realizează mobilizarea activă a femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferință în luna de naștere, conform planificării efectuate de UATM - R;

3.1.3.3. asigură managementul cazurilor testate Babeș-Papanicolaou, precum și al celor depistate cu leziuni precursore sau incipiente în cadrul subprogramului, de preferință în colaborare cu medicul de familie pe lista căruia este înscrisă femeia;

3.1.3.4. raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici subprogramului;

3.1.3.5. afișează la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse în rețelele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;

3.1.3.6. completează secțiunea 1 a formularului FS1, în 3 exemplare autocopiative, pe care le înmânează femeii eligibile în vederea prezentării acestuia la centrul de recoltare;

3.1.3.7. inițiază fișa medicală a femeii în care consemnează data eliberării formularului FS1, precum și rezultatul testului Babeș-Papanicolaou transmis de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;

3.1.3.8. întocmesc registrul de evidență al froțiurilor anormale depistate în cadrul subprogramului;

3.1.3.9. comunică femeilor participante la program rezultatul testului Babeș-Papanicolaou, precum și conduita de urmat în funcție de rezultatul acestuia, astfel:

3.1.3.9.1. test negativ: invită femeia la o nouă testare la 5 ani de la data primei testări;

3.1.3.9.2. test cu rezultate nesatisfăcătoare, leziuni displazice sau invazive: întocmește bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

3.1.3.9.3. supraveghează evoluția stării de sănătate a femeilor care au fost depistate cu un frotiu anormal în cadrul subprogramului;

3.1.3.9.4. după primirea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al testărilor Babeș-Papanicolaou finalizate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; modelul borderoului centralizator este următorul:

Centrul de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou, reprezentat prin:

.....  
Adresa: .....  
.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

.....  
Medic planificare familială:

.....  
.....

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna .... anul.....

Nr. crt.	CNP al femeii cu formularul FS1 completat integralitate în	Vârsta	Data eliberării formularului FS1	Seria formularului	Tarif/caz testat Babeş-Papanicolaou (lei)	Total sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6
1.					15	15
2.						
.....						
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**.....  
(semnătura și ștampila)

3.1.3.10. comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora.

3.2. Atribuțiile specifice centrelor de recoltare a materialului celular cervical:

3.2.1. efectuează recoltarea materialului celular din colul uterin, etalarea, fixarea și identificarea frotiului în conformitate cu protocolul și standardele de calitate specifice subprogramului elaborate de Comisie;

3.2.2. stabilesc programul de lucru al cabinetului medical pentru derularea subprogramului;

3.2.3. realizează programarea sau, după caz, reprogramarea femeilor eligibile în vederea recoltării materialului celular din colul uterin în cadrul subprogramului;

3.2.4. completează secțiunea 2 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative și o transmit unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua, împreună cu frotiul realizat și identificat;

3.2.5. participă la activitatea de control al calității serviciilor acordate în cadrul subprogramului în condițiile prezentelor norme;

3.2.6. comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;

3.2.7. transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; modelul borderoului centralizator este următorul:

Centrul de recoltare reprezentat prin

.....

Adresa: .....

Numărul contractului încheiat cu CAS:

.....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale

.....

Medic de specialitate

a) medicină de familie

.....

b) obstetrică-ginecologie

.....

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna .... anul .....

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat integralitate	Seria în formularului	Data recoltării	Tarif/recoltare (lei)	Total sumă de decontat
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				40	40
2.					
...					
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**.....  
(semnătura și ștampila)

3.2.8. raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulată de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici subprogramului.

3.3. Atribuțiile specifice laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale:

3.3.1. efectuează colorarea frotiurilor cervicale prin metoda Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001, precum și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou;

3.3.2. completează secțiunea 3 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative. Rezultatul al testului Babeș-Papanicolaou este semnat și parafat de medicul de specialitate în anatomie patologică;

3.3.3. transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte două exemplare - roz și alb - ale formularului FS1 în care este consemnat rezultatul testului Babeș-Papanicolaou; transmiterea formularului se realizează în maximum 30 de zile lucrătoare de la primirea frotiurilor cervicale transmise de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;

3.3.4. transmit medicului de familie care a eliberat formularul și medicului recoltor, rezultatul frotiului interpretat, sub formă de scrisoare medicală semnată și parafată de către medicul anatomo-patolog însoțit de câte o copie a formularului FS1 finalizat;

3.3.5. asigură arhivarea frotiurilor cervicale prelucrate în condiții optime;

3.3.6. informează în scris unitatea sanitară cu paturi care a organizat rețeaua cu privire la calitatea frotiurilor transmise;

3.3.7. respectă sistemul informațional prevăzut în prezentele norme metodologice;

3.3.8. pun la dispoziția laboratorului de referință un eșantion de 10% din frotiurile cervicale citite în vederea monitorizării calității acestora, potrivit calendarului stabilit de către UATM - R;

3.3.9. elaborează și implementează planul de menținere sau de îmbunătățire a calității prelucrării și citirii frotiurilor cervicale, conform calendarului stabilit de UATM - R;

3.3.10. asigură participarea personalului la programe de formare profesională continuă;

3.3.11. efectuează controlul intern de calitate în conformitate cu protocoalele de asigurare a calității elaborate de către Comisie;

3.3.12. raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulată de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici subprogramului.

3.3.13. comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;

3.3.14. transmite unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; modelul borderoului este următorul:

Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale, reprezentat prin  
 .....  
 .....  
 Adresa: .....  
 Numărul contractului încheiat cu CAS:  
 .....

Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale  
 ...../  
 Medic de specialitate anatomie patologică  
 .....

**BORDEROU CENTRALIZATOR  
 pentru luna ..... anul .....**

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat în integralitate	Seria în formularului	Data interpretării	Tarif/interpretare (lei)	Total sumă de decontat
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				40	40
2.					
3.					
4.					
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**

.....  
 (semnătura și ștampila)

3.4. Atribuțiile specifice unităților sanitare cu paturi care au organizat rețele de screening:

3.4.1. încheie contracte cu structurile prevăzute la punctul 1, subpunctele 1.1., 1.2., 1.3. pentru realizarea serviciilor medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, în condițiile prevăzute în prezentele norme;

3.4.2. comunică centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou lista centrelor de recoltare incluse în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora, și actualizează permanent aceste date;

3.4.3. transmit UATM - R catagrafia femeilor eligibile înscrise în lista centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou incluse în rețea;

3.4.4. transmit laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețea frotiurile cervicale realizate și identificate în cadrul centrelor de recoltare însoțite de formularele FS1 în 3 exemplare autocopiative;

3.4.5. transmit centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din rețeaua de screening și medicilor de familie de pe listă căreia provine femeia lunar, în primele 2 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;

3.4.6. transmit centrelor de recoltare din rețeaua de screening, lunar, în primele 2 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;

3.4.7. transmit UATM - R, lunar, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, un exemplar - alb - al formularului FS1 completat în integralitate;

3.4.8. transmit DSPJ/DSPMB, sau UATM - INSP după caz, pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura, borderoul centralizator al cazurilor testate Babeș-Papanicolaou efectuate în cadrul subprogramului, precum și copii ale formularelor FS1 aferente borderoului centralizator, în vederea decontării acestora.

Spitalul ..... Numărul contractului încheiat cu CAS: .....	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale .....
---	--

### BORDEROU CENTRALIZATOR

pentru luna ..... anul .....

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat integralitate	Seria în formularului	Tarif/caz testat Babeș-Papanicolaou (lei)	Total sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4
1.			95	95
2.				
....				
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**

.....

(semnătura și ștampila)

3.4.9. decontează structurilor sanitare incluse în rețeaua sa, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data finanțării de către DSPJ/DSPMB, contravaloarea serviciilor medicale specifice contractate și efectuate, pe baza facturii însoțite de borderoul centralizator, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, după cum urmează:

3.4.10. pentru centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou decontarea se realizează la un tarif de 15 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;

3.4.11. pentru centrele de recoltare decontarea se realizează la un tarif de 40 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;

3.4.12. pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale decontarea se realizează la un tarif de 40 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;

3.4.13. centralizează indicatorii specifici subprogramului, pe care îi raportează, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 10 zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea la UATM - R sau UATM - INSP pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, precum și la DSP/DSPMB dacă se află într-o relație contractuală pentru implementarea subprogramului;

3.4.14. comunică în scris UATM - R disfuncționalitățile apărute pe parcursul derulării subprogramului care nu pot fi rezolvate la nivel local;

3.4.15. întocmește evidența primară a serviciilor acordate de către structurile incluse în rețeaua de screening;

3.4.16. neprezentarea documentelor de către unitatea sanitară cu paturi, în termenul prevăzut de dispozițiile prezentelor norme metodologice pentru realizarea finanțării, atrage prelungirea termenului de finanțare până la termenul următor prezentării documentelor.

#### **Anexa Nr. 4**

##### **la anexa 7 la normele tehnice**

**Atribuțiile specifice direcțiilor de sănătate publică în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening:**

1. asigură finanțarea pentru cazurile testate Babeș-Papanicolaou, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, borderoului centralizator însoțit de copii ale formularelor FS1 aferente acestuia, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, sumele aferente cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate, raportate și validate, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, la un tarif de 95 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate la un tarif de 95 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou, în condițiile prevederilor prezentelor norme și cu încadrarea în limita valorii contractului încheiat;

2. transmite UATM - INSP solicitarea lunară de finanțare, în condițiile prevederilor legale în vigoare;

3. răspunde de urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate unităților sanitare cu paturi pentru finanțarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul subprogramului;

4. monitorizează indicatorii specifici subprogramului raportați de unitățile sanitare care au constituit rețele de screening, în condițiile prevăzute în prezentele norme tehnice;

5. transmite UATM - INSP, trimestrial și anual, cumulativ de la începutul anului în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici subprogramului;

6. colaborează cu UATM - R în vederea desfășurării activităților subprogramului în teritoriul de responsabilitate;

7. colaborează cu UATM - INSP în vederea desfășurării campaniilor de IEC;

8. colaborează cu UATM - R în scopul instruirii medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din teritoriul de responsabilitate pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou;

9. participă la acțiunile de control al modului de organizare, derulare și monitorizare a activităților subprogramului.

10. încheie contracte pentru derularea subprogramului numai cu unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute în anexa nr. ... la anexa 7, conform modelului prevăzut în anexa nr. 9 la normele tehnice, pe baza următoarelor documente:



- 10.1. cerere semnată și ștampilată de reprezentantul legal al Unității sanitare cu paturi;
- 10.2. actul de înființare sau organizare;
- 10.3. autorizația sanitară de funcționare sau, după caz, raportul de inspecție eliberat de autoritatea de sănătate publică, prin care se confirmă îndeplinirea condițiilor igienico-sanitare prevăzute de lege;
- 10.4. contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă;
- 10.5. codul unic de înregistrare (cod fiscal);
- 10.6. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și subprogramul de activitate destinat screeningului;
- 10.7. raportul de validare emis de către UATM-R.
11. afișează, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin postare pe pagina web și la sediul direcției de sănătate publică, lista unităților sanitare cu paturi care derulează subprogramul, precum și structura rețelelor de screening, pentru informarea femeilor eligibile pentru program, și actualizează permanent această listă în funcție de modificările apărute;
12. informează unitățile sanitare cu paturi care derulează subprogramul cu privire la condițiile de contractare a cazurilor testate Babeș-Papanicolaou suportate din bugetul Ministerului Sănătății, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative;
13. decontează unităților sanitare cu paturi care derulează subprogramul cazurile testate Babeș-Papanicolaou contractate, realizate și raportate în cadrul subprogramului, pe baza cererii de finanțare și a documentelor justificative prevăzute în normele tehnice, precum și a borderoului centralizator prevăzut în anexa nr. ... la anexa nr. 7, punctul 3, subpunctul 3.4, alineatul 3.4.8), pentru raportarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou în cadrul subprogramului în format electronic și pe suport hârtie, parafat, ștampilat și certificat prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare cu paturi, avizat în prealabil de către UATM - R;
14. verifică, prin sondaj, după primirea documentelor, datele raportate în documentele depuse în vederea decontării; în situația constatării unor neconcordanțe, direcțiile de sănătate publică rețin din sumele care urmează a fi decontate sumele acordate necuvenit și constatate cu ocazia verificării prin sondaj;
15. efectuează controlul unităților sanitare cu paturi care au încheiat contracte pentru derularea subprogramului, în condițiile stabilite de prezentele norme;
16. înmânează unităților sanitare cu paturi, la momentul finalizării controlului, procesele-verbale de constatare sau, după caz, le comunice acestora notele de constatare întocmite în termen de maximum o zi lucrătoare de la data prezentării în vederea efectuării controlului;
17. în cazul în care direcțiile de sănătate publică identifică probleme ce nu pot fi soluționate la nivel local, acestea vor fi comunicate în scris UATM - R și respectiv UATM - INSP.

**Anexa Nr. 5**  
**la anexa 7 la normele tehnice**

**Formular FS1**

**Secțiunea 1 (se completează la nivelul Centrului de informare și consiliere a femeilor)**

Serie            formular            \_\_\_\_\_            CNP

□□□□□□□□□□□□□□□□

Nume \_\_\_\_\_ Prenume \_\_\_\_\_  
 Adresa: Județ \_\_\_\_\_ Localitate \_\_\_\_\_  
 Cabinet medical (nume, adresa, telefon) \_\_\_\_\_ Medic de familie \_\_\_\_\_

Antecedente personale (bifați în căsuțele corespunzătoare)

Absența congenitală a colului uterin  Histerectomie totală pentru  afecțiune benignă   
 afecțiune malignă

Data înmânării formularului: \_\_\_\_\_

**Secțiunea 2 (se completează la nivelul centrului de recoltare)**

Centru recoltare \_\_\_\_\_ Medic recoltor \_\_\_\_\_

Data recoltării \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data ultimei menstruații

Status hormonal:  tratament hormonal Status post-terapeutic pentru alt cancer decât cel cervical:

contracepție

post-radioterapie

post-chimioterapie

Ciclică Purtătoare de IUD

Sarcină

Menopauză Leucoree

Lăuzie (12 săpt.) Sângerări:  la contact

Alăptare  spontane

Aspectul colului:  cu leziuni vizibile În antecedente:  cauterizări ale colului Originea eșantionului:

cervicală

fără leziuni vizibile

biopsii de col (diagnostic/descriere

\_\_\_\_\_)

recoltare dificilă

Citologie  convențională  în mediul lichid

**Secțiunea 3 (se completează la nivelul laboratorului de analize medicale)**

Laborator \_\_\_\_\_

Personalul medical care efectuează citirea: medic de specialitate: anatomie-patologică

\_\_\_\_\_

laborator

biolog \_\_\_\_\_

Medic de specialitate anatomie-patologică care certifică rezultatele

Numărul lamei \_\_\_\_\_ Data primirii lamei \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data interpretării \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Calitatea frotiului:  satisfăcător pentru evaluare celule endocervicale/metaplaziate:   
 prezente  absente

nesatisfăcător pentru evaluare:  lamă neidentificată frotiu cu:  exces  
 de hematii

de leucocite  lamă cu fixare deficitară  exces  
 substanțe străine  lamă cu etalare defectuoasă  alte  
 altele \_\_\_\_\_  altele

.....

Descrierea frotiului: Modificări celulare non-neoplazice:

Infecții  Trichomonas  inflamatorii  
 Candida  post - radioterapie/chimioterapie  
 Gardnerella vaginalis  la purtătoare de sterilet  
 Actinomyces  celule endometriale la femei > 40

ani

Virusuri herpes simplex  celule glandulare post-histerectomie  
 altele  atrofie  
 altele

Anomalii ale celulelor epiteliale scuamoase glandulare  Anomalii ale celulelor epiteliale

ASC-US  AGC endocervicale NOS  
 ASC-H  AGC endometriale NOS  
 LSIL  LSIL cu atipii HPV  AGC NOS  
 HSIL  HSIL cu suspiciune de invazie  AGC endocervicale în favoarea

neoplaziei

carcinom scuamos  AGC glandulare în favoarea neoplaziei  Adenocarcinom

in situ

Adenocarcinom  endocervical  
 endometrial  
 NOS  
 extrauterin  
 Alte neoplazii \_\_\_\_\_

**Rezultat final:**  Negativ pentru leziuni intraepiteliale sau maligne

Pozitiv \_\_\_\_\_ (se precizează tipul leziunii)

Recomandări: :  repetare pentru:  deficiență de recoltare

după tratament  
 conform protocolului în cazul rezultatului pozitiv  
 biopsie  
 colposcopie  
 chiuretaj endocervical  
 chiuretaj endometrial  
 testare HPV  
 repetare de rutină dacă leziunea este negativă

Observații

Data eliberării rezultatului \_\_\_\_\_

Semnătura și, după caz, parafa persoanei care efectuează citirea:

medic de specialitate anatomie - patologică  
 medic de specialitate laborator  
 biolog

Semnătura și parafa medicului de specialitate anatomie - patologică în cazul unui rezultat final pozitiv \_\_\_\_\_

## Anexa nr. 8 la normele tehnice

### VIII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIE PSIHIATRICĂ

#### A. Obiective:

- a) promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională;
- b) asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
- c) creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate și al calității serviciilor medicale acordate acestora, precum și creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

**B. Unitatea națională de asistență tehnică și management:** Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

#### C. Activități:

1. activitate implementată pentru promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională de care beneficiază persoanele cu tulburări de sănătate mintală aflate sub observație și tratament specific;
2. activități implementate pentru asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți, prin organizarea și desfășurarea unui program de instruire destinat părinților și familiilor în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor;
3. activități implementate pentru creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate și al calității serviciilor medicale acordate acestora, precum și activități implementate pentru creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate;
  - 3.1. organizarea și desfășurarea unui program de instruire a consilierilor școlari, educatorilor, învățătorilor, asistenților sociali, asistenților medicali și medicilor de medicină școlară în vederea depistării și intervenției precoce în cazul tulburărilor de spectru autist și a orientării către specialiștii în sănătate mintală, precum și dezvoltarea abilității pentru un management adecvat al comportamentelor problematice ale acestor persoane;
  - 3.2. organizarea și desfășurarea unei campanii de conștientizare cu privire la importanța screening-ului pentru identificarea eventualelor deficiențe ale dezvoltării psihomotorii ale copilului care ar putea fi consecutive tulburărilor de spectru autist. Beneficiarii campaniilor de conștientizare sunt următoarele persoane din grupurile-țintă: profesioniști din asistența medicală primară - medici de familie, pediatri, profesioniști din sistemul de educație preșcolară și preuniversitar :educatori, învățători, consilieri școlari;
  - 3.3. organizarea și desfășurarea unui program de instruire dedicat părinților și familiilor persoanelor diagnosticate cu TSA; se vor realiza 12 sesiuni săptămânale de grup pe o perioadă de 3 luni, pentru 4 grupuri de câte 10 părinți fiecare;
  - 3.4. organizarea și desfășurarea unei campanii de conștientizare cu privire la importanța screeningului pentru identificarea eventualelor deficiențe ale dezvoltării psihomotorii ale copilului care ar putea fi consecutive tulburărilor de spectru autist. Beneficiarii campaniilor de conștientizare sunt următoarele persoane din grupurile-țintă: părinții și aparținătorii copiilor cu

TSA, ce vor fi încurajați să solicite la nivelul asistenței medicale primare: medic de familie, pediatru, servicii de screening.

#### **D. Indicatori de evaluare:**

##### 1. indicatori fizici:

1.1. activitatea 1: număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare: 6.800 bolnavi;

##### 1.2. activitatea 2:

1.2.1. program de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 1 program elaborat;

1.2.2. număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 4.000 persoane;

##### 1.3. activitatea 3:

1.3.1. număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a consilierilor școlari, educatorilor, învățătorilor, asistenților sociali, asistenților medicali și medicilor de medicină școlară în vederea depistării și intervenției precoce în cazul tulburărilor de spectru autist și a orientării către specialiștii în sănătate mintală, precum și dezvoltarea abilității pentru un management adecvat al comportamentelor problematice ale acestor persoane: 600 persoane;

1.3.2. număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 2.400 persoane;

1.3.3. număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților și familiilor persoanelor cu TSA: 40 persoane;

1.3.4. număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 2.400 persoane;

##### 2. indicatori de eficiență:

2.1. activitatea 1: cost mediu estimat/bolnav inclus în programele intraspitalicești de reabilitare: 120 lei;

2.2. activitatea 2: cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 60.000 lei

##### 2.3. activitatea 3:

2.3.1. cost mediu estimat/persoană instruită în cadrul programului de instruire al specialiștilor din domeniul sistemului de sănătate, de asistență socială și de învățământ: 200 lei;

2.3.2. cost mediu estimat/persoană informată în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 20 lei;

2.3.3. cost mediu estimat/persoană instruită din familiile persoanelor diagnosticate cu TSA: 600 lei;

2.3.4. cost mediu estimat/persoană informată în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 20 lei;

##### 3. indicatori de rezultat:

3.1. ponderea bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului: minimum 5% în cazul structurilor de psihiatrie pediatrică și minimum 5% în cazul structurilor de psihiatrie adulți.

#### **E. Unități de specialitate care implementează programul:**

##### 1. activitatea 1:

- 1.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
  - 1.2. Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Brăila;
  - 1.3. Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj;
  - 1.4. Spitalul de Psihiatrie Cronici "Schitu Greci", județul Olt;
  - 1.5. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh. Preda", Sibiu;
  - 1.6. Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret, județul Suceava;
  - 1.7. Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Alexandru Obregia" București;
  - 1.8. Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" București;
  - 1.9. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, județul Bihor;
  - 1.10. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, județul Buzău;
  - 1.11. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj;
  - 1.12. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri, județul Iași;
  - 1.13. Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași;
  - 1.14. Spitalul de Psihiatrie Gătaia, județul Timiș;
  - 1.15. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, județul Vrancea;
  - 1.16. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, județul Timiș;
  - 1.17. Spitalul Județean de Urgență Ploiești -CSM Adulți, județul Prahova;
  - 1.18. Spitalul de Psihiatrie Murgeni, județul Vaslui;
  - 1.19. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani, județul Vrancea;
  - 1.20. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;
  - 1.21. Spitalul de Psihiatrie Voila, Câmpina, județul Prahova;
  - 1.22. Spitalul de Psihiatrie Săpunari, județul Călărași;
  - 1.23. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
  - 1.24. Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opriș" Baia Mare -CSM copii, județul Maramureș;
  - 1.25. Spitalul Județean de Urgențe "Dr. Fogolyán Kristóf Kórház" Sfântu Gheorghe -CSM, județul Covasna;
  - 1.26. Spitalul de Pediatrie Ploiești -CSM copii, județul Prahova;
  - 1.27. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu Rusescu" București;
  - 1.28. Spitalul Clinic de Copii Brașov -secția de psihiatrie pediatrică;
  - 1.29. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare -CSM;
  - 1.30. Spitalul de psihiatrie "Sf. Maria" Vedea, județul Argeș;
  - 1.31. Spitalul de Psihiatrie Nucet Bihor;
  - 1.32. Spitalul Județean de Urgență Pitești
2. activitatea 2:
    - 2.1. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca - CSM pentru copii și secția de neuropsihiatrie infantilă, județul Buzău;
    - 2.2. Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opriș" Baia Mare -CSM copii, județul Maramureș;
    - 2.3. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh. Preda", Sibiu
3. activitatea 3: Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" București;

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. echipamente și mobilier pentru dotarea spațiilor de terapie ocupațională:
  - 1.1. echipamente și materiale pentru activități de croitorie și tricotaj;

- 1.2. echipamente pentru dotarea unui spațiu pentru activități gospodărești destinat bolnavilor;
- 1.3. echipamente și materiale pentru activități de grădinărit;
- 1.4. echipamente pentru dotarea spațiilor destinate activităților sportive;
- 1.5. echipamente de tehnică de calcul pentru dotarea spațiilor destinate bolnavilor;
- 1.6. jocuri interactive pentru adulți, cărți de colorat pentru adulți, cărți educative;
- 1.7. materiale și echipamente pentru terapia prin artă;
- 1.8. materiale și echipamente pentru modelare în lut;
- 1.9. echipamente pentru activitățile de meloterapie;
2. furnituri de birou: papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
3. cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative;
4. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.



## **Anexa nr. 9 la normele tehnice**

### **IX. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**

#### **A. Obiective:**

1. creșterea numărului de donatori vii, de donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
2. creșterea accesului bolnavilor cu indicație pentru transplant la proceduri de transplant de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană și la evaluarea periodică post-transplant;
3. dezvoltarea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice;
4. tratamentul infertilității cuplului.

#### **B. Structură:**

1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruți;
3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

#### **IX.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană**

##### **A. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Agenția Națională de Transplant

##### **B. Activități:**

1. identificarea, diagnosticarea, declararea morții cerebrale și menținerea în condiții fiziologice a potențialilor donatori aflați în moarte cerebrală;
2. realizarea testării paraclinice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice precum și testarea paraclinică a receptorilor;
3. testarea compatibilității cross-match donator/receptor;
4. realizarea prelevării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană de la donator viu, precum și de la donator în moarte cerebrală;
5. procesarea și stocarea grevelor;
6. realizarea procedurii de transplant;
7. coordonarea activității de transplant;
8. evaluarea periodică a bolnavilor care au beneficiat de transplant și a donatorilor vii postdonare;
9. promovarea donării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană.

##### **C. Activități specifice:**

###### **1. Activități pentru realizarea transplantului de celule stem hematopoietice:**

Transplantul de celule stem hematopoietice, numit în continuare TCSH, este autolog dacă se folosesc CSH prelevate de la pacient sau allogenice dacă se folosesc CSH prelevate de la un donator înrudit sau neînrudit. Conform standardelor Grupului European pentru Sânge și Transplant de Măduvă, indicația de TCSH autolog sau allogenice, este determinată de tipul de afecțiune și stadiul acesteia. În funcție de evoluția posttransplant allogenice, pentru același

recipient se pot indica alte proceduri asociate cu transplantul de CSH (infuzie de produse celulare adiționale).

Etapele transplantului de celule stem hematopoetice:

1. testarea imunologică a receptorului/donatorului înrudit: grupa sanguină, Rh-ului, testarea HLA la rezoluție joasă sau intermediară (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB și HLA-DQB1), anticorpi anti-HLA (după caz);

2. testarea marker-ilor infecțioși pentru bolile infecțioase cu transmitere prin sânge a receptorului/donatorului înrudit: anticorpi anti-HIV 1/2, Ag HBs, anticorpi anti-HBc, anticorpi anti-HCV, TPHA, anticorpi anti-CMV (IgG), anticorpi anti-EBV IgG, anticorpi anti-Toxoplasma IgG; în cazul serologice pozitive pentru HVb și HVC se indică PCR HVB, PCR HVC;

3. testarea de verificare a compatibilității donator/receptor: grupa sanguină și Rh-ului, testare cross-mach;

4. testarea HLA la rezoluție înaltă (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DQB1 și HLA-DPB1) din probă de sânge nouă;

5. evaluarea medicală finală a donatorilor de CSH (donator de CSH înrudit);

6. prelevarea și procesarea celulelor stem hematopoetice/produse celulare adiționale de la donatori de CSH înrudit/pacient;

7. stocarea celulelor stem hematopoetice/produse celulare adiționale de la donatori de CSH înrudit/pacient;

8. transportul probelor de sânge și a grefelor de CSH de la centrul de prelevare la centrul de transplant (dacă prelevarea de CSH se face în altă unitate de specialitate);

9. procedura de transplant propriu-zisă care cuprinde:

9.1. condiționarea pacientului în funcție de tipul de afecțiune;

9.2. infuzia de CSH/produse celulare adiționale;

9.3. terapie imunosupresoare;

9.4. terapia complicațiilor;

9.5. terapie de susținere.

10. monitorizarea postdonare a donatorului neînrușit de CSH;

11. monitorizarea posttransplant a bolnavului care a beneficiat de un autotransplant sau allotransplant de CSH de la donator înrudit.

## **2. Activități specifice pentru coordonarea activităților de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană:**

Coordonarea activităților de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană prevăzute în cadrul subprogramului se realizează după cum urmează:

a) la nivel național, de către Agenția Națională de Transplant (ANT);

b) la nivelul unităților spitalicești acreditate să desfășoare activități de prelevare și/sau de transplant, prin coordonatorii de transplant desemnați în condițiile legii.

2.1. Activități coordonate la nivel național, de către ANT:

2.1.1. coordonarea prelevării organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană de la donator viu sau decedat;

2.1.2. deplasarea internă și/sau externă pentru organizarea acțiunilor de coordonare și prelevare, transportul echipelor operatorii și al organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană prelevate;

2.1.3. organizarea acțiunilor de instruire și a întrunirilor de lucru ale coordonatorilor intraspitalicești de transplant și a persoanelor responsabile cu identificarea și declararea potențialilor donatori;

2.1.4. organizarea de campanii și evenimente pentru promovarea donării de organe, țesuturi și celule de origine umană și a activității de transplant;

2.1.5. alocarea brățarilor de identificare pentru donatorii vii și donatorii aflați în moarte cerebrală pentru asigurarea trasabilității organelor, țesuturilor și celulelor;

2.2. Activități coordonate la nivelul unităților spitalicești acreditate:

2.2.1. conform atribuțiilor prevăzute la [art. 3](#) din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.246/2012 privind desemnarea persoanelor responsabile cu identificarea și declararea potențialilor donatori de organe și/sau țesuturi și/sau celule aflați în moarte cerebrală, cu modificările și completările ulterioare;

2.2.2. alocarea etichetelor necesare transportului și pentru asigurarea trasabilității organelor, țesuturilor și celulelor.

#### **D. Beneficiarii subprogramului:**

1. pentru donatorii de organe, țesuturi și celule de origine umană: donatori (vii și decedați) de organe, țesuturi și celule de origine umană;

2. pentru efectuarea procedurilor de transplant: persoane care au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare sau nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse și îndeplinesc unul dintre următoarele criterii:

2.1. au indicație pentru un transplant de organ (cord, ficat, rinichi, plămâni\*<sup>1</sup>), pancreas);

2.2. au indicație de transplant de celule stem hematopoietice;

2.3. prezintă deteriorări osoase și instabilități ligamentare;

2.4. mării arși;

2.5. au leziuni de cornee;

3. pentru efectuarea consultațiilor posttransplant:

3.1. bolnavii care au beneficiat de transplant care necesită evaluare periodică;

3.2. donatorii vii care necesită evaluare periodică postdonare.

Transplantul de organe, țesuturi sau celule de origine umană se realizează în limita fondurilor aprobate cu această situație. În situația în care numărul bolnavilor care au indicație de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană este mai mare decât numărul de transplanturi de organe, țesuturi sau celule de origine umană posibil de efectuat, unitățile de specialitate întocmesc liste de așteptare.

**Notă: \*<sup>1</sup>) transplantul pulmonar se efectuează la bolnavii cu insuficiență pulmonară consecutivă emfizemului pulmonar, hipertensiunii pulmonare, fibrozei chistice și fibrozei pulmonare.**

#### **E. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

1.1. număr donatori vii testați imunologic și virusologic: 1.468;

1.2. număr receptori testați imunologic și virusologic: 5000;

1.3. număr testări compatibilitate cross-match: 3.000;

1.4. număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare): 500;

1.5. număr acțiuni de coordonare: 3.100;

- 1.6. număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:
  - 1.6.1. transplant hepatic: 150;
  - 1.6.2. transplant renal: 312;
  - 1.6.3. transplant de cord: 25;
  - 1.6.4. transplant pulmonar: 3;
  - 1.6.5. transplant de CSH:
    - 1.6.5.1. număr de proceduri de autotransplant: 150;
    - 1.6.5.2. număr de proceduri de allotransplant: 85;
  - 1.6.6. transplant os și tendon: 730;
  - 1.6.7. transplant piele: 83;
  - 1.6.8. transplant de cornee: 55;
- 1.7. număr consultații evaluare periodică a pacienților transplantați:
  - 1.7.1. transplant renal: 10.000;
  - 1.7.2. transplant hepatic: 3.000;
  - 1.7.3. transplant cord: 276; 100;
  - 1.7.4. transplant pulmonar: 10;
  - 1.7.5. autotransplant sau allotransplant de CSH: 150;
- 1.8. număr consultații postdonare a donatorului de CSH: 60;
- 2. indicatori de eficiență:
  - 2.1. cost mediu estimat/testare donatori: 1.800 lei;
  - 2.2. cost mediu estimat/testare receptori: 1.800 lei;
  - 2.3. cost mediu estimat/testare compatibilitate cross-match: 705 lei;
  - 2.4. cost mediu estimat/menținere în condiții fiziologice a donatorilor în moarte cerebrală și testarea acestora: 13.140 lei;
  - 2.5. cost mediu estimat/acțiune coordonare: 2.000 lei;
  - 2.6. cost mediu estimat/transplant hepatic: 232.239 lei;
  - 2.7. cost mediu estimat/transplant renal: 66.278 lei;
  - 2.8. cost mediu estimat/estimat transplant cord: 129.605 lei;
  - 2.9. cost mediu estimat/transplant pulmonar: 390.000 lei;
  - 2.10. cost mediu estimat/transplant celule stem hematopoietice - autolog: 88.499 lei;
  - 2.11. cost mediu estimat/transplant celule stem hematopoietice - allogenic: 162.602 lei;
  - 2.12. cost mediu estimat/transplant os-tendon: 4.200 lei;
  - 2.13. cost mediu estimat/transplant piele: 4.200 lei;
  - 2.14. cost mediu estimat/transplant de cornee: 1.920 lei;
  - 2.15. cost mediu estimat/evaluare periodică a bolnavilor care au beneficiat de transplant:
    - 2.15.1. transplant renal: 1.800 lei/bolnav care a beneficiat de transplant evaluat;
    - 2.15.2. transplant hepatic: 1.288 lei/bolnav care a beneficiat de transplant evaluat;
    - 2.15.3. transplant cord: 1.747 lei/bolnav care a beneficiat de transplant evaluat;
    - 2.15.4. transplant pulmonar: 2.500 lei/bolnav care a beneficiat de transplant evaluat;
    - 2.15.5. transplant de CSH: 4.000 lei/bolnav care a beneficiat de transplant consultat;
    - 2.15.6. postdonare a donatorilor de CSH înrudiți: 1.400 lei/consultație;
- 3. indicatori de rezultat: procent de bolnavi care au beneficiat de transplant recuperați pe tip de transplant: 90%;

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

- 1. medicamente;

2. materiale sanitare, reactivi, materiale de laborator necesare pentru:
  - 2.1. testarea receptorilor și a potențialilor donatori;
  - 2.2. prelevarea organelor, țesuturilor sau celulelor de origine umană;
  - 2.3. efectuarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule umane;
  - 2.4. evaluarea postransplant a bolnavilor și donatorilor.
3. dezinfectanți;
4. materiale pentru curățenie;
5. cheltuieli cu prestările de servicii pentru:
  - 5.1. efectuarea investigațiilor paraclinice în scopul:
    - 5.1.1. testării receptorilor și a potențialilor donatori;
    - 5.1.2. monitorizării evoluției postransplant;
    - 5.1.3. evaluării periodice a bolnavilor care au beneficiat de transplant;
    - 5.1.4. evaluării periodice a donatorilor vii postdonare.
  - 5.2. tipărirea sau multiplicarea de rapoarte, formulare tipizate și materiale informative;
  - 5.3. servicii funerare pentru donatorii - cadavru, inclusiv transportul acestora la locul de înmormântare;
  - 5.4. servicii de cazare hoteliere (spălătorie, hrană, curățenie) acordate pe perioada spitalizării bolnavului care a beneficiat de transplant sau donatorului;
  - 5.5. întreținerea și exploatarea aparaturii medicale din laboratoarele de investigații paraclinice, săli de operații dedicate activităților de transplant, secțiile ATI<sup>\*1</sup>), echipamente IT și a mijloacelor de comunicare;
  - 5.6. abonamente pentru convorbiri la telefonul fix și/sau mobil pentru coordonatorii de transplant și pentru persoanele responsabile cu identificarea potențialilor donatori aflați în moarte cerebrală, diagnosticarea morții cerebrale și menținerea în condiții fiziologice a potențialilor donatori;
  - 5.7. transport intern a echipelor operatorii, pentru probe și pentru organe, țesuturi și celule umane prelevate în vederea efectuării procedurilor de transplant;
6. piese de schimb pentru aparatura medicale din laboratoarele de investigații paraclinice, săli de operații dedicate activităților de transplant, secțiile ATI<sup>\*2</sup>), echipamente IT și a mijloacelor de comunicare;
7. furnituri de birou;
8. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum pentru:
  - 8.1. acțiuni de coordonare;
  - 8.2. participarea la instruirii periodice interne ale coordonatorilor de transplant, doar cu aprobarea Agenției Naționale de Transplant.
9. carburanți pentru autovehiculele din dotare;
10. organizarea de campanii și evenimente pentru promovarea donării de organe, țesuturi și celule de origine umană și a activității de transplant;
11. cheltuieli pentru achiziționarea brățărilor de identificare a donatorilor vii și decedați și a etichetelor pentru trasabilitatea organelor, țesuturilor și celulelor;
12. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru personalul medical care realizează:
  - 12.1. coordonarea activităților de transplant;

12.2. activitatea de menținere în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;

12.3. prelevarea de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană;

12.4. realizarea testărilor paraclinice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;

12.5. realizarea procedurii de transplant;

12.6. activitatea de monitorizare posttransplant în secția de ATI a donatorului și a bolnavului care a beneficiat de transplant.

Notă: Remunerarea personalului în cadrul Subprogramului de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană se realizează în baza foilor colective de prezență care se întocmesc distinct pentru fiecare tip de contract încheiat între părțile contractante, însoțite de rapoartele lunare de activitate ale personalului din care să rezulte activitățile și numărul de ore lucrate zilnic pentru realizarea acestora. Documentele se certifică prin semnarea de către managerul spitalului în care își desfășoară activitatea personalul, precum și de coordonatorul Subprogramului de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană.

**Notă:**

**\*<sub>1</sub>) și \*<sub>2</sub>) în cazul cheltuielilor prevăzute la punctele 5.5 și 6 finanțarea acestora se va realiza din bugetul subprogramului proporțional cu gradul de utilizare a acestora pentru activitățile de transplant și numai în condițiile prezentării bazei de repartizare a cheltuielilor comune funcționării echipamentelor medicale pe activitățile desfășurate la nivelul laboratorului de investigații paraclinice, sălii de operație, secției de ATI.**

**G. Criterii de selecție ale unităților de specialitate care implementează subprogramul:**

1. unitățile sanitare publice care dețin acreditarea pentru activitățile de donare, testare, evaluare, prelevare, conservare, distribuire, transport și transplant, în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare;

2. unitățile sanitare private care dețin acreditarea pentru activitățile de donare, testare, evaluare, prelevare, conservare, distribuire, transport și transplant pot derula activități în cadrul subprogramului numai în condițiile în care serviciile medicale care fac obiectul finanțării excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale, conform prevederilor din Titlul II, art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

3. autoritatea competentă în domeniul activității de transplant.

**H. Unități de specialitate care implementează subprogramul):**

1. Județul Alba - Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia:

1.1. Secția ATI;

1.2. coordonare transplant.

2. Județul Arad - Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad:

2.1. Secția ATI;

2.2. coordonare transplant.

3. Județul Bacău:

3.1. Spitalul Județean de Urgență Bacău:

3.1.1. Secția ATI;

3.1.2. coordonare transplant.

3.2. Spitalul Municipal de Urgență Moinești:

3.2.1. Secția ATI;

- 3.2.2. coordonare transplant.
- 4. Județul Bihor - Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea:
  - 4.1. Secția ATI;
  - 4.2. coordonare transplant;
- 5. Județul Brașov - Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov:
  - 5.1. Secția ATI;
  - 5.2. coordonare transplant;
- 6. Județul Buzău - Spitalul Județean de Urgență Buzău
  - 6.1. Secția ATI;
  - 6.2. coordonare transplant.
- 7. Județul Cluj:
  - 7.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență nr. 1 Cluj-Napoca:
    - 7.1.1. Clinica chirurgie I - ATI, coordonare transplant;
    - 7.1.2. Clinica de neurochirurgie - secția ATI;
    - 7.1.3. coordonare transplant.
  - 7.2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca:
    - 7.2.1. Secția ATI;
    - 7.2.2. coordonare transplant.
  - 7.3. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj- Napoca:
    - 7.3.1. Secția clinică urologie II (transplant renal);
    - 7.3.2. Laboratorul analize medicale și imunologie clinică - Laborator HLA;
- 8. Județul Covasna - Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe:
  - 8.1. Secția ATI;
  - 8.2. coordonare transplant.
- 9. Județul Galați - Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați:
  - 9.1. Clinica ATI;
  - 9.2. coordonare transplant;
  - 9.3. Secția clinică de ortopedie-traumatologie - transplant os-tendon.
- 10. Județul Harghita - Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc:
  - 10.1. Secția ATI;
  - 10.2. coordonare transplant.
- 11. Județul Hunedoara - Spitalul Județean de Urgență Deva:
  - 11.1. Clinica ATI;
  - 11.2. coordonare transplant.
- 12. Județul Iași:
  - 12.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași:
    - 12.1.1. Laboratorul de imunologie și genetică - Laborator HLA;
    - 12.1.2. Secția clinică de oftalmologie - transplant cornee;
    - 12.1.3. Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructive - transplant piele;
    - 12.1.4. Clinica ATI;
    - 12.1.5. coordonare transplant;
    - 12.1.6. Clinica chirurgie digestiva - transplant hepatic.
  - 12.2. Spitalul Clinic "C.I. Parhon" Iași:
    - 12.2.1. Clinica urologie - transplant renal.
  - 12.3. Spitalul de Neurochirurgie "Prof. N. Oblu" Iași:
    - 12.3.1. Secția ATI;

12.3.2. coordonare transplant.

12.4. Spitalul de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași:

12.4.1. Secția ATI;

12.4.2. coordonare transplant.

transplant

12.5. Institutul Regional de Oncologie Iași:

12.5.1. transplant de celule stem hematopoietice;

12.5.2. bancă și transplant celule stem hematopoietice.

13. Județul Maramureș - Spitalul Județean de Urgență Baia Mare:

13.1. Secția ATI;

13.2. coordonare transplant.

14. Județul Mureș:

14.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș:

14.1.1. Secția clinică de hematologie și transplant celule stem - bancă și transplant celule stem hematopoietice;

14.1.2. Clinica ATI

14.1.3. coordonare transplant.

14.2. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș:

14.2.1. Clinica de chirurgie cardiovasculară - adulți și copii (compartimentul transplant cardiac);

14.2.2. Laboratorul clinic de imunologie transplant - Laborator HLA.

14.3. Spitalul Clinic Județean Mureș:

14.3.1. Clinica de ortopedie-traumatologie - transplant os/tendon/cartilagii.

15. Județul Neamț - Spitalul Județean de Urgență Piatra- Neamț

15.1. Secția ATI;

15.2. coordonare transplant.

16. Județul Satu Mare - Spitalul Județean de Urgență Satu Mare:

16.1. Secția ATI;

16.2. coordonare transplant.

17. Județul Sălaj - Spitalul Județean de Urgență Zalău:

17.1. Clinica ATI;

17.2. coordonare transplant.

18. Județul Sibiu - Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu:

18.1. Secția ATI;

18.2. coordonare transplant;

18.3. Secție ortopedie - traumatologie - transplant os-tendon;

18.4. transplant cornee.

19. Județul Suceava - Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava:

19.1. Secția ATI;

19.2. coordonare transplant;

19.3. transplant os-tendon.

20. Județul Timiș:

20.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara:

20.1.1. Centrul regional de imunologie și transplant - Laborator HLA;

transplant

20.1.2. Clinica ATI;



- 20.1.3. coordonare transplant;
- 20.2. Spitalul Militar de Urgență Timișoara:
  - 20.2.1. Clinica de ortopedie-traumatologie - transplant os/tendon.
- 20.3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara:
  - 20.3.1. transplant medular,
  - 20.3.2. bancă și transplant celule stem hematopoietice.
- 21. Municipiul București:
  - 21.1. Institutul Clinic Fundeni București:
    - 21.1.1. Centrul pentru boli digestive și transplant hepatic - transplant hepatic;
    - 21.1.2. Centrul pentru uronefrologie și transplant renal - transplant renal;
    - 21.1.3. Centrul pentru transplant medular - transplant medular autolog/allogen și bancă și transplant celule stem hematopoietice;
    - 21.1.4. Laboratorul de diagnostic, biologie moleculară, imunologie, HLA și virusologie;
    - 21.1.5. secțiile ATI I și ATI III;
    - 21.1.6. coordonare transplant.
  - 21.2. Spitalul Clinic de Urgență București:
    - 21.2.1. Secția de chirurgie cardiovasculară - transplant cord
    - 21.2.2. Secția clinică ATI;
    - 21.2.3. coordonare transplant;
    - 21.2.4. Clinica de ortopedie - traumatologie - transplant os - tendon.
  - 21.3. Spitalul Universitar de Urgență București:
    - 21.3.1. Secția hematologie - transplant medular autolog;
    - 21.3.2. Secția ATI;
    - 21.3.3. coordonare transplant
    - 21.3.4. transplant cornee.
  - 21.4. Spitalul Clinic Colentina:
    - 21.4.1. Secția de ortopedie - traumatologie - bancă și transplant os/tendon;
    - 21.4.2. Secția ATI;
    - 21.4.3. coordonare transplant.
  - 21.5. Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foișor" București:
    - 21.5.1. bancă și transplant os/tendon.
  - 21.6. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila":
    - 21.6.1. Secția clinică de ortopedie - traumatologie - transplant os/tendon; transplant
    - 21.6.2. Secția ATI;
    - 21.6.3. coordonare transplant.
  - 21.7. Spitalul Clinic Colțea:
    - 21.7.1. Compartiment transplant medular - transplant celule stem hematopoietice.
  - 21.8. Spitalul Clinic "Sf. Maria" București:
    - 21.8.1. Secția clinică chirurgie II - transplant hepatic;
    - 21.8.2. Secția clinică chirurgie II - transplant pulmonar;
    - 21.8.3. Secția ATI;
    - 21.8.4. coordonare transplant.
  - 21.9. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București:
    - 21.9.1. Laborator HLA.
  - 21.10. Spitalul Universitar de Urgență Elias:

- 21.10.1. Secția clinică de ortopedie-traumatologie - transplant os-tendon;
- 21.10.2. Secția ATI;
- 21.10.3. coordonare transplant.
- 21.11. Agenția Națională de Transplant realizează coordonarea activităților de transplant.
- 21.12. Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni:
  - 21.12.1. Secția ATI;
- 21.13. Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice București
  - 21.13.1. transplant cornee.
- 22. Spitalul Clinic de Urgență Sfântul Pantelimon București
  - 22.1. Secția ATI;
  - 22.2. coordonare transplant
- 23. Județul Constanța - Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța:
  - 23.1. secția ATI;
  - 23.2. coordonare transplant.
- 24. Județul Bistrița-Năsăud - Spitalul Județean de Urgență Bistrița:
  - 24.1. Secția ATI;
  - 24.2. coordonare transplant.
- 25. Județul Dolj - Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova:
  - 25.1. coordonare transplant;
  - 25.2. transplant os-tendon;
  - 25.3. secția ATI.

Notă: 1) Unitățile de specialitate implementează subprogramul numai în condițiile îndeplinirii prevederilor legale referitoare la autorizarea și acreditarea unităților sanitare pentru desfășurarea activităților de transplant.

## **IX.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruți**

### **A. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice, denumit în continuare RNDVCSH

### **B. Activități:**

1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH);
2. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu pacienții români care au indicație de transplant de CSH de la donatori de CSH neînruți și de la donatori de CSH înruți dacă donatorul înrudit este în altă țară;
3. căutarea și identificarea donatorilor de CSH compatibili cu pacienți din România în baza de date națională sau în cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care RNDVCSH este interconectat;
4. recrutarea și testarea donatorilor de CSH neînruți;
5. coordonarea planificării activităților de donare de CSH de la donatori de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH

neînruit sau de la donator de CSH înruit, dacă donatorul înruit este în altă țară, iar pacientul urmează să fie transplatat într-un centru de transplant din România;

6. transportul intern și internațional al probelor de sânge, prelevate de la donatorii de CSH neînruți sau de la donatori de CSH înruți dacă aceștia se află în altă țară, în vederea testării la laboratoarele de testare din țară;

7. transportul intern și internațional al grefelor de CSH sau al produselor celulare adiționale (DLI) de la centrele de prelevare ale donatorilor de CSH selectați până la centrele de transplant ale pacienților cu indicație de allotransplant de la donator neînruit sau de la donator de CSH înruit, dacă donatorul înruit este în altă țară;

8. transportul și cazarea donatorilor neînruți de CSH selecționați din baza de date locală de către centrele de transplant CSH din țară pentru pacienți cu indicație de allotransplant de la donator neînruit sau de la donator de CSH înruit, dacă donatorul înruit este în altă țară;

9. campanii de promovare naționale și activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local.

### **C. Activități specifice:**

#### **1. Activități ale RNDVCSH**

1.1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice securizate privind persoanele fizice cu vârsta cuprinsă între 18 și 60 de ani care și-au dat acceptul pentru a dona CSH, în care să fie prevăzute date personale, medicale și de histocompatibilitate; confirmarea în scris a calității de donator CSH înscris în baza de date a RNDVCSH se va face după confirmarea eligibilității medicale a acestora;

1.2. crearea și gestionarea unei baze de date informatice securizate privind pacienții cu indicație de allotransplant de CSH de la donator neînruit sau de la donator de CSH înruit, dacă donatorul înruit este în altă țară, în care să fie prevăzute date personale, medicale și de histocompatibilitate;

1.3. căutarea și identificarea donatorilor de CSH compatibili pentru pacienții din România, în baza de date națională sau în cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care RNDVCSH este interconectat:

1.3.1. achiziționarea de servicii de testare HLA extinsă a donatorilor de CSH neînruți selectați din registrele internaționale, de către centrele de transplant de CSH ale pacienților români;

1.3.2. achiziționarea de servicii de prelevare și transport a probelor de sânge de la donatorii de CSH neînruți sau de la donatori de CSH înruți, dacă donatorii înruți sunt în altă țară, selectați de către centrele de transplant de CSH ale pacienților români, prin registrele internaționale, în vederea testării HLA de verificare a compatibilității donator/pacient în laboratoarele HLA din țară;

1.3.3. organizarea și achiziționarea de servicii de transport a probelor de sânge de la donatori de CSH neînruți, selectați de către centrele de transplant ale pacienților români din baza de date locală, în vederea testării HLA de verificare a compatibilității donator/pacient în laboratoarele HLA din țară;

1.4. coordonarea planificării activităților de donare a donatorilor neînruți de CSH selectați și a activităților de transplant de CSH ale pacienților;

1.4.1. achiziționarea grefelor de CSH prelevate de la donatorii de CSH străini compatibili, selectați de către centrele de transplant ale pacienților români (activitatea include: prelevarea de

CSH din sânge periferic sau măduvă osoasă, evaluarea medicală predonare a donatorului, testarea bolilor infecțioase care pot fi transmise prin sânge (MTS), recoltarea de probe de sânge predonare pentru alte testări suplimentare, transportul intern și internațional al grefei de CSH);

1.4.2. achiziționarea de produse celulare adiționale (DLI) prelevate de la donatorii de CSH străini compatibili selectați de către centrele de transplant ale pacienților români (activitatea include: prelevarea de CSH din sânge periferic sau măduvă osoasă, evaluarea medicală predonare a donatorului, testarea MTS, recoltarea de probe de sânge predonare pentru testări suplimentare, transportul intern și internațional al DLI);

1.4.3. achiziționarea de servicii de transport și cazare pentru donatorii de CSH compatibili selecționați;

1.5. coordonarea activităților derulate de către centrele donatorilor de CSH, laboratoarele de testare, centrele de prelevare a CSH de la donatori de CSH neînruțiți, centrele de transplant de CSH de la donator neînruțiți sau de la donatori de CSH înruțiți, dacă donatorii înruțiți sunt în altă țară; activitățile coordonate includ: recrutare donatori de CSH neînruțiți, recoltare probe de sânge pentru testare MTS, testare HLA, testare grup sanguin, planificare activități de prelevare a CSH și planificare activității de transplant de CSH, evaluare compatibilitate donator/pacient, monitorizare postdonare a donatorilor de CSH, monitorizare post-transplant a pacienților transplantați cu CSH, organizarea de campanii de promovare a donării de CSH, organizarea de activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local; implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale;

1.6. organizarea și implementarea programelor de formare și perfecționare a personalului medical implicat în desfășurarea activităților coordonate de RNDVCSH;

1.7. suport tehnic pentru asigurarea trasabilității, implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale;

1.8. realizarea de campanii de promovare a donării de CSH derulate la nivel național;

1.9. achiziționare de servicii de testare HLA la rezoluție înaltă a donatorilor de CSH, inclusiv prin metoda secvențierii de ultimă generație (NGS), contractată cu laboratoare externe acreditate EFI/FACT, cu asigurarea cost-eficienței, pentru donatorii de CSH înscriși în RNDVCSH care nu pot fi testați în laboratoarele HLA acreditate în România într-o perioadă de maximum un an de la data înscrierii, precum și pentru donatorii de CSH înscriși online;

1.10. recrutarea donatorilor voluntari de CSH pe baza înscrierii on-line și recoltarea probelor prin raclaj bucal; activitatea include: informarea și consilierea persoanelor care adresează întrebări în scris sau utilizând TelVerde; procesarea solicitărilor de înscriere preluate din site-ul securizat [www.registru-celule-stem.ro](http://www.registru-celule-stem.ro), la secțiunea "Implică-te/Înscrie-te în Registru" (nume, prenume, data nașterii, email, telefon, adresa completă, codul poștal, țara); înregistrarea datelor de identificare în aplicația informatică specifică RNDVCSH și atribuirea unui ID de donator; generarea etichetelor cu coduri de bare QR pentru asigurarea trasabilității documentelor și probelor biologicerecoltate prin raclaj bucal; pregătirea și transmiterea kitului de înscriere către persoana care a solicitat să devină potențialul donator de CSH; managementul retururilor documentelor de înscriere și a probelor recoltate prin raclaj bucal (organizare transport; verificarea probelor și a documentelor primite; evaluarea eligibilității medicale a persoanelor care au semnat consimțământul; verificarea datelor din formularele de înscriere; înregistrarea potențialilor donatori în aplicația specifică RNDVCSH; managementul transportului probelor recoltate prin raclaj bucal către laboratoarele de testare internaționale în vederea efectuării

testării HLA extinse prin metoda NGS; introducerea rezultatelor HLA și validarea înregistrării tuturor datelor personale în aplicația informatică specifică RNDVCSH; comunicarea standardizată cu potențialii donatori, în toate etapele de la înscrierea online până la confirmarea statutului de donator de CSH; actualizarea permanentă a datelor personale ale donatorilor de CSH înscriși;

1.11. coordonarea activităților de recrutare a donatorilor voluntari de CSH în cadrul campaniilor de înscriere organizate de către centrele donatorilor de CSH și recoltarea probelor prin raclaj bucal;

1.12. confirmarea în scris a statutului de donator potențial de CSH, pentru persoanele care și-au dat consimțământul și sunt eligibile;

1.13. coordonarea monitorizării posttransplant a pacienților care au beneficiat de un allotransplant de CSH de la donator neînrudit; monitorizarea se va realiza la 3 luni, 6 luni, 1 an și apoi în fiecare an până la 10 ani de la data efectuării transplantului;

1.14. coordonarea monitorizării postdonare a donatorului neînrudit de CSH; monitorizarea se va realiza la 24 de ore, 7 zile, 3 luni, 6 luni, 1 an și apoi în fiecare an până la 10 ani de la data donării de CSH.

## **2. Activități specifice centrelor donatorilor de CSH**

2.1. recrutarea donatorilor voluntari de CSH; în funcție de probele biologice recoltate pentru testarea HLA, recrutarea donatorilor voluntari de CSH se poate face astfel:

2.1.1. recrutarea donatorilor voluntari de CSH prin recoltarea de probe de sânge; activitatea include: informarea și consilierea persoanelor care doresc să se înscrie în RNDVCSH; evaluarea eligibilității medicale a persoanelor care au semnat consimțământul; verificarea datelor din formularele de înscriere; înregistrarea datelor de identificare în aplicația informatică specifică RNDVCSH și atribuirea unui ID de donator; recoltarea probelor de sânge pentru testarea MTS, testarea HLA și determinarea grupei sanguine (AOB și Rh); etichetarea probelor de sânge; înregistrarea datelor personale medicale, inclusiv a grupei sanguine (AOB și Rh) în baza de date locală; validarea înregistrării în aplicația informatică specifică RNDVCSH; pregătirea probelor de sânge și a documentelor care însoțesc probele de sânge transportate la laboratoarele de testare; notificarea laboratoarelor de testare; actualizarea permanentă a datelor personale ale donatorilor de CSH înscriși; ca excepție, la nivelul centrelor de transfuzie sanguină, pentru persoanele care sunt donatori de sânge și își exprimă dorința de a deveni și donatori de CSH, recoltarea probelor de sânge pentru testarea histocompatibilității (HLA) și a markerilor pentru virusul citomegalic (CMV) se va face odată cu recoltarea probelor de sânge pentru testarea MTS la momentul donării de sânge. Pentru donatorii de sânge, rezultatele testării grupei sanguine (AOB și Rh) și MTS sunt înregistrate în formularul de consimțământ la înregistrarea în RNDVCSH și luate în considerare la stabilirea eligibilității medicale a donatorului de CSH;

2.1.2. recrutarea donatorilor voluntari de CSH prin utilizarea kitului de raclaj bucal: activitatea include: informarea și consilierea persoanelor care doresc să se înscrie în RNDVCSH; pregătirea kiturilor și a documentelor de înscriere care însoțesc kiturile; managementul retururilor documentelor de înscriere și a probelor recoltate prin raclaj bucal (organizare transport la RNDVCSH; verificarea probelor și a documentelor primite; evaluarea eligibilității medicale a persoanelor care au semnat consimțământul; verificarea datelor din formularele de înscriere); înregistrarea potențialilor donatori în aplicația specifică RNDVCSH; notificarea RNDVCSH;

2.2. recoltarea probelor de sânge în vederea testării de verificare a compatibilității donator/pacient; activitatea include: informarea și consilierea potențialului donator de CSH;

recoltarea probelor de sânge pentru testarea de verificare; etichetarea probelor de sânge; pregătirea probelor de sânge și a documentelor care le însoțesc pentru transportul lor către laboratoarele de testare; notificarea laboratoarelor;

2.3. implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale.

### **3. Activități specifice laboratoarelor de testare:**

3.1. testarea MTS a donatorilor de CSH:

3.1.1. testarea MTS la înscrierea în RNDVCSH (Anticorpi anti-HIV 1/2, Ag HBs, Anticorpi anti-HCV, TPHA) a persoanelor care doresc să se înscrie în RNDVCSH ca potențiali donatori de CSH, dar nu sunt și donatori de sânge, precum și a donatorilor de CSH pentru care se recoltează probă nouă de sânge în vederea realizării testării HLA de verificare;

3.1.2. testarea MTS predonare (Anticorpi anti-HIV 1/2, Ag HBs, Anticorpi anti-HCV, TPHA anticorpilor anti-HTLV, anti-EBV IgG, anti-Toxoplasma IgG și testarea PCR-HIV, PCRHVB și PCR-HVC la pregătirea donatorului în vederea donării;

3.2. testarea anticorpilor anti-CMV a donatorilor de CSH:

3.2.1. testarea anticorpilor anti-CMV la înscrierea în RNDVCSH (IgG);

3.2.2. testarea anticorpilor anti-CMV la testarea de verificare a compatibilității donator/pacient (IgG și IgM);

3.3. testarea HLA a donatorilor de CSH neînruțiți, astfel:

3.3.1. testarea HLA la înscrierea în RNDVCSH (minim HLA-A, HLA-B, HLA-C - la rezoluție joasă și HLA-DRB1 la rezoluție intermediară sau înaltă);

3.3.2. testarea HLA extinsă (la rezoluție înaltă) a donatorilor de CSH înscriși în RNDVCSH corespunzător necesităților de identificare a compatibilității donatorilor (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DRB3, HLA-DRB4, HLA-DRB5, HLA-DQB1 și HLA-DPB1), din probele de sânge sau AND extras din probele de sânge, și stocate la nivelul laboratoarelor HLA;

3.3.3. testarea HLA de verificare a compatibilității donator/pacient constă în testarea HLA la rezoluție înaltă (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DRB3, HLA-DRB4, HLA-DRB5, HLA-DQB1 și HLA-DPB1) și testarea anticorpilor anti HLA; testarea de verificare se face întotdeauna pe probă nouă de sânge atât de la pacient cât și de la donator;

3.4. implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale.

### **4. Activități specifice centrelor de prelevare de CSH**

4.1. raportarea rezultatelor evaluării medicale finale a donatorilor români de CSH identificați ca fiind compatibili pentru pacienții din România conform modelului din [anexa nr. IV.6](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

4.2. raportarea către RNDVCSH a rezultatelor monitorizării periodice postdonare a donatorului neînruțit de CSH conform modelului din [anexa nr. IV.7](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

4.3. planificarea prelevării de CSH de la donatori voluntari de CSH pentru pacienți din România;

4.4. planificarea prelevării de produse celulare adiționale (DLI) de la donatori voluntari de CSH pentru pacienți din România;

4.5. prelevarea, procesarea și stocarea CSH și DLI de la donatori neînruțiți cu respectarea standardelor de calitate și securitate;

4.6. implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale.

**5. Activități specifice centrelor de transplant de CSH:**

5.1. evaluarea compatibilității pacient/donator de CSH neînrudit sau înrudit, dacă donatorul înrudit este în altă țară și selectarea donatorului cel mai potrivit;

5.2. planificarea transplantului de CSH de la donatori de CSH neînrușiți sau de la donatori de CSH înrușiți, dacă donatorii înrușiți sunt în altă țară, pentru pacienții din România;

5.3. planificarea infuziei de limfocite (DLI) de la donator de CSH neînrudit sau înrudit, dacă donatorul înrudit este în altă țară pentru pacienții din România;

5.4. raportarea către RNDVCSH a rezultatelor monitorizării periodice post-transplant ale pacienților care a beneficiat de allotransplant de CSH de la donator neînrudit sau înrudit, dacă donatorul înrudit este în altă țară, conform modelului din [anexa nr. IV.8](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

5.5. implementarea codificării ISBT 128, a Codului Unic European (SEC), a unui Identificator Global al Donatorilor Înregistrați (GRID) și a standardelor naționale.

**D. Metodologia privind allotransplantul de CSH de la donator neînrudit:**

1. în vederea tratării persoanelor cu afecțiuni deosebit de grave, care necesită allotransplant de CSH de la donator neînrudit, tratamentul se face în unitățile de specialitate din țară în care sunt organizate centre de CSH;

2. pacientul are dreptul să aleagă centrul de transplant de CSH unde urmează să fie realizat transplantul de CSH;

3. fiecare centru de transplant de CSH înscrie în programul de transplant pacienții care au indicație de allotransplant de la donator neînrudit, fără discriminare, în limita capacității sale, în urma avizului unei Comisii de allotransplant de CSH de la donator neînrudit, numită în continuare Comisie, care se organizează la nivelul centrelor universitare medicale din București, Timișoara, Tg. Mureș și Iași;

4. arondarea județelor la centrele universitare medicale prevăzute la punctul 3. este următoarea:

4.1. Centrul universitar București: Municipiul București, Argeș, Brăila, Buzău, Călărași, Constanța, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Ilfov, Prahova, Teleorman, Tulcea;

4.2. Centrul universitar Timișoara: Arad, Caraș-Severin, Dolj, Gorj, Hunedoara, Mehedinți, Olt, Timiș, Vâlcea;

4.3. Centrul universitar Târgu Mureș: Covasna, Harghita, Mureș, Brașov, Sibiu, Cluj, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj;

4.4. Centrul universitar Iași: Bacău, Botoșani, Galați, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui, Vrancea;

5. componența Comisiilor prevăzute la punctul 3 se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea RNDVCSH;

6. cererea de evaluare a indicației de transplant de CSH de la donator neînrudit, denumită în continuare cerere de evaluare, se transmite de către medicul curant al pacientului direct către Comisia în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința pacientul sau, după caz, către Comisia din Centrul universitar în a cărui rază teritorială se află unitatea sanitară în evidența căreia se află pacientul; modelul cererii de evaluare este prevăzut în [anexa nr. IV.9](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta; cererea de evaluare va fi însoțită de rezultatele analizelor medicale menționate în cererea de evaluare;

7. comisia evaluează starea de sănătate a pacientului și decide în privința indicației de transplant în termen de maximum 7 zile de la data la care a primit cererea de evaluare a indicației de transplant de CSH de la donator neînrudit; pentru nerespectarea acestui termen membrii Comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz;

8. comisia comunică medicului curant care are în tratament și monitorizare pacientul, decizia sa, conform modelului din [anexa nr. IV.10](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

9. în cazul în care decizia Comisiei este pentru indicația de allotransplant de la donator neînrudit, comunicarea deciziei se va face astfel:

9.1. comunicarea deciziei către medicul curant al pacientului va fi însoțită de recomandări pentru tratamentul și monitorizarea medicală a pacientului până la identificarea unui donator compatibil de către RNDVCSH și stabilirea de către centrul de CSH desemnat a planului de transplant;

9.2. comunicarea deciziei către Centrul de Transplant desemnat pentru preluarea pacientului se face conform modelului din [anexa nr. IV.11](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta și va fi însoțită de cererea de evaluare a indicației și rezultatele analizelor medicale menționate în cererea de evaluare;

10. centrul de transplant de CSH are obligația să confirme Comisiei preluarea pacientului și includerea acestuia în programul de transplant, în termen de 7 zile lucrătoare;

11. Centrul de transplant solicită RNDVCSH, inițierea căutării preliminare de donator neînrudit HLA compatibil, în termen de maxim 2 zile de la preluarea pacientului, conform modelului prevăzut în [anexa nr. IV.9](#) la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

12. medicul curant informează centrul de transplant de CSH desemnat asupra oricăror modificări în starea pacientului și care pot influența decizia terapeutică;

13. centrul de transplant de CSH coordonează împreună cu RNDVCSH toate etapele de la inițierea căutării preliminare de donator compatibil până la monitorizarea posttransplant a pacientului, respectiv căutarea preliminară de donator compatibil, evaluarea și selectarea din lista de potențiali donatori a celor pentru care se face testare extinsă, confirmarea finală a compatibilității HLA a pacientului cu donatorul neînrudit de CSH, prelevarea de CSH, transportul, planul de transplant, monitorizarea posttransplant, conform procedurilor standard operaționale în vigoare;

14. planul de transplant al pacientului va fi propus de către centrul de transplant de comun acord cu medicul curant al pacientului și transmis RNDVCSH conform procedurilor standard operaționale în vigoare;

15. planul de transplant propus devine definitiv după confirmarea eligibilității donatorului compatibil neînrudit de către centrul de prelevare de CSH stabilit de către RNDVCSH, cu acordul scris al donatorului.

#### **E.\*) Indicatori de evaluare:**

##### **1. Indicatori fizici:**

1.1. Indicatori fizici pentru RNDVCSH:

1.1.1. număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse:80;

1.1.2. număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori de CSH neînruși străini:150;

1.1.3. număr de probe sânge pentru testare de verificare donatori de CSH neînruși români:30;



- 1.1.4. număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori de CSH înrudiți aflați în altă țară: 6
- 1.1.5. număr de grefe CSH de la donatori de CSH neînruși străini: 78;
- 1.1.6. număr de grefe CSH de la donatori români:10;
- 1.1.7 număr de grefe CSH de la donatori români înrudiți aflați în altă țară: 6;
- 1.1.8. număr de DLI de la donator CSH străin:10;
- 1.1.9. număr de DLI de la donator CSH român: 4;
- 1.1.10 număr de DLI de la donatori CSH români înrudiți aflați în altă țară: 1
- 1.1.11. număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel național: 4;
- 1.1.12. număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH: 1;
- 1.1.13. număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH: 20000;
- 1.1.14. număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional: 20.000;
- 1.1.15. număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 5.000;
- 1.2. Indicatori fizici pentru centrele donatorilor CSH:
  - 1.2.1. număr de donatori CSH recrutați și înscriși: 20.000;
  - 1.2.1.1. număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin recoltarea de probe de sânge: 15.000;
  - 1.2.2.2. număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 5.000;
  - 1.2.2. număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare:30;
  - 1.2.3. număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical: 22;
  - 1.2.4. număr de evenimente de promovare a donării CSH: 164.
- 1.3. Indicatori fizici pentru laboratoare testare:
  - 1.3.1. număr de donatori CSH (care nu sunt și donatori de sânge) testați pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH: 3.750;
  - 1.3.2. număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH: 11.250;
  - 1.3.3. număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS:22;
  - 1.3.4. număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH: 15.000;
  - 1.3.5. număr de donatori CSH testați HLA extins: 220;
  - 1.3.6. număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare: 138;
- 1.4. Indicatori fizici pentru centre de prelevare:
  - 1.4.1. număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînruși: 22;
  - 1.4.2. număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînruși: 30;
  - 1.4.3. număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruși pentru pacienți români:22
- 1.5. Indicatori fizici pentru centre de transplant de CSH;
  - 1.5.1. număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînrușit: 264;
  - 1.5.2. număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînrușit: 96;
  - 1.5.3. număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînrușit:15;
  - 1.5.4. număr de rapoarte de monitorizare posttransplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînrușit:520.

**2. Indicatori de eficiență:**

- 2.1. Indicatori de eficiență pentru RNDVCSH:
  - 2.1.1. cost mediu estimat/testare extinsă donatori străini: 3.600 lei;
  - 2.1.2. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donatori străini: 3.200 lei;
  - 2.1.3. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donatori români: 300 lei;
  - 2.1.4. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donator român înrudit aflat în altă țară: 3.200 lei
  - 2.1.5. cost mediu estimat/grefă CSH de la donatori străini: 105.000 lei;
  - 2.1.6. cost mediu estimat/grefa CSH de la donator român înrudit aflat în altă țară: 105.000 lei;
  - 2.1.7. cost mediu estimat/transport și cazare donator român CSH: 3.000lei;
  - 2.1.8. cost mediu estimat/furnizare DLI de la donator CSH străin: 55.000 lei;
  - 2.1.9. cost mediu estimat/furnizare DLI de la donator CSH român înrudit aflat în altă țară: 55.000 lei;
  - 2.1.10. cost mediu estimat/transport și cazare donator român pentru DLI: 3.000 lei;
  - 2.1.11. cost mediu estimat/eveniment/activitate IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național: 35.000 lei;
  - 2.1.12. cost mediu estimat/curs de instruire: 5.000 lei;
  - 2.1.13. cost mediu estimat/confirmare a calității donator CSH înscris în RNDVCSH: 24 lei;
  - 2.1.14. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional: 240 lei;
  - 2.1.15. cost mediu estimat/donator CSH înscris prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 130 lei;
- 2.2. Indicatori de eficiență pentru centre ale donatorilor CSH:
  - 2.2.1. cost mediu estimat/donator CSH recrutat și înscris prin recoltare probe de sânge: 75 lei;
  - 2.2.2. cost mediu estimat/recoltare probă de sânge pentru testare de verificare: 100 lei;
  - 2.2.3. cost mediu estimat/consiliere și evaluare medicală donator CSH selectat pentru donare: 100 lei;
  - 2.2.4. cost mediu estimat/eveniment de promovare a donării de CSH: 300 lei;
  - 2.2.5. cost mediu estimat/donator CSH recrutat și înscris prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 75 lei;
- 2.3. Indicatori de eficiență pentru laboratoare testare:
  - 2.3.1. cost mediu estimat/donator CSH pentru testare pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH: 150 lei;
  - 2.3.2. cost mediu estimat/donator CSH pentru testarea CMV la înscrierea în RNDVCSH: 30 lei;
  - 2.3.3. cost mediu estimat/donator CSH testat predonare pentru grup sanguin, CMV și MTS: 2.000 lei;
  - 2.3.4. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA la înscrierea în RNDVCSH: 1.450 lei;
  - 2.3.5. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA extinsă: 4.800 lei;
  - 2.3.6. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA de verificare: 9.600 lei.
- 2.4. Indicatori de eficiență pentru centre de prelevare CSH:
  - 2.4.1. cost mediu estimat/raport de evaluare medicală predonare a donatorului CSH român neînrudit: 300 lei;
  - 2.4.2. cost mediu estimat/raport de monitorizare periodică postdonare a donatorului CSH român neînrudit: 200 lei;

2.4.3. cost mediu estimat/plan de prelevare CSH de la donator CSH pentru pacient român: 500 lei.

2.5. Indicatori de eficiență pentru centre de transplant de CSH:

2.5.1. cost mediu estimat/raport de evaluare compatibilitate donator neînrudit-pacient: 300 lei;

2.5.2. cost mediu estimat/plan de transplant CSH de la donator CSH neînrudit sau de la donator român înrudit aflat în altă țară: 500 lei;

2.5.3. cost mediu estimat/plan procedura DLI de la donator CSH neînrudit sau de la donator român înrudit aflat în altă țară: 500 lei;

2.5.4. cost mediu estimat/raport de monitorizare posttransplant a pacientului cu allotransplant de la donator CSH neînrudit sau de la donator român înrudit aflat în altă țară: 200 lei.

### **3. Indicatori de rezultat**

3.1. Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH:

3.1.1. număr de potențiali donatori CSH înscriși RNDVCSH: 100.000 persoane;

3.1.2. procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH: 95%;

3.1.3. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local: 148 pacienți;

3.1.4. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale: 138 pacienți;

3.1.5. număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării CSH: 100.000 persoane;

3.1.6. procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH: 90 %.

3.2. Indicatori de rezultat pentru centrele donatorilor CSH:

3.2.1. procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH: 75%;

3.3. Indicatori de rezultat pentru laboratoare testare:

3.3.1. procentul donatorilor CSH testați HLA extins din totalul donatorilor CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH: 30 %;

3.3.2. procentul donatorilor CSH testați CMV din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH: 80%

3.3.3 procentul testărilor HLA extinse din totalul testărilor HLA extinse solicitate, furnizate în mai puțin de 21 de zile: 100%

3.4. Indicatori de rezultat pentru centrele de prelevare de CSH:

3.4.1. număr de grefe CSH prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH: 10;

3.4.2. număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH: 5;

3.4.3. număr de donatori CSH monitorizați postdonare: 15.

3.5. Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH:

3.5.1. procentul pacienților care au indicație de transplant CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH: 75%;

3.5.2. procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți CSH compatibili: 90%;

3.5.3. număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit sau donator înrudit din altă țară: 96;

3.5.4. număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit sau donator înrudit din altă țară: 16;

3.5.5. număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit sau donator înrudit din altă țară: 380.

#### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

##### **1. RNDVCSH**

1.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul propriu în vederea organizării acțiunilor de coordonare, precum și pentru organizarea instruirilor periodice ale personalului medical din unitățile sanitare desemnate să organizeze activități coordonate de RNDVCSH;

1.2. cheltuieli cu recoltarea și transportul intern și internațional al probelor de sânge, al grefelor de CSH și produselor celulare adiționale (DLI);

1.3. cheltuieli legate de căutarea de donatori compatibili în registrul național și în registre internaționale (poștă, telecomunicații, internet);

1.4. cheltuieli aferente serviciilor de transport și hoteliere acordate donatorului voluntar pe perioada pregătirii pentru donare, donare și postdonare;

1.5. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

1.6. furnituri de birou și piese de schimb;

1.7. cheltuieli cu achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice;

1.8. cheltuieli cu procurarea, tipărirea și multiplicarea imprimatelor specifice pentru donatorii CSH (materiale informative, formulare tipizate la înscrierea în RNDVCSH, scrisori de confirmare a înscrierii);

1.9. cheltuieli cu campanii de promovare a donării CSH, activități IEC și campanii de înscriere în RNDVCSH (servicii evenimente de comunicare, materiale de comunicare, informare, educare, materiale promoționale, dotări pentru punctele fixe și mobile de promovare a donării CSH, cheltuieli de deplasare și cazare);

1.10. cheltuieli cu servicii de comunicare și corespondență cu donatorii CSH înscriși în RNDVCSH și persoanele care solicită un kit de înscriere (telefon/fax, internet, poștă);

1.11. cheltuieli cu serviciile de testare HLA la rezoluție înaltă de către laboratoare de testare HLA acreditate internațional, a donatorilor CSH la înscrierea în RNDVCSH, inclusiv achiziționarea de kituri de recoltare probe prin raclaj bucal;

1.12. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru activitățile specifice ale Registrului și coordonarea activităților unităților sanitare desemnate.

##### **2. Centre ale donatorilor de CSH:**

2.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul desemnat care participă la instruirile periodice și la activități de promovare a donării de CSH;

2.2. cheltuieli cu poștă și internet pentru desfășurarea activităților specifice;

2.3. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru realizarea activităților de recrutare a donatorilor de CSH;

2.4. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele medicale, echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

2.5. furnituri de birou pentru achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice;

2.6. reactivi, materiale sanitare, materiale de laborator;

2.7. cheltuieli cu organizarea evenimentelor de promovare a donării de CSH (materiale de comunicare, informare, educare, materiale promoționale, dotări pentru punctele fixe și mobile de promovare a donării de CSH).

3. Laboratoare de testare:

3.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul desemnat care participă la instruirile periodice;

3.2. cheltuieli cu poștă și internet pentru desfășurarea activităților specifice;

3.3. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru realizarea activităților de testare;

Personalul care desfășoară activități medicale în cadrul Subprogramului de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți va fi remunerat pentru activitatea depusă cu încadrarea în limitele maxime ale unui tarif brut orar de 48 lei/oră pentru personalul cu studii superioare și 32 lei/oră pentru personalul cu studii medii, în limita bugetului stabilit și pe baza rezultatelor realizate de unitatea sanitară care implementează activități în cadrul subprogramului.

3.4. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele medicale, echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

3.5. cheltuieli cu furnituri de birou și pentru achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice;

3.6. cheltuieli cu reactivi, materiale sanitare și a materiale de laborator.

4. Centre de prelevare de CSH:

4.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul desemnat care participă la instruirile periodice;

4.2. cheltuieli cu poștă și internet pentru desfășurarea activităților specifice;

4.3. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru realizarea activităților specifice centrelor de prelevare de CSH;

4.4. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele medicale, echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

4.5. cheltuieli cu furnituri de birou și pentru achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice.

5. Centre de transplant de CSH:

5.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul desemnat care participă la instruirile periodice;

5.2. cheltuieli cu poștă și internet pentru desfășurarea activităților specifice;

5.3. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul [Codului civil](#), după caz, conform prevederilor [art. 52](#) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările

și completările ulterioare, pentru realizarea activităților specifice centrelor de transplant de CSH de la donator neînrudit;

5.4. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele medicale, echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

5.5. cheltuieli cu furnituri de birou și pentru achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice.

### **G. Unități de specialitate care implementează subprogramul:**

Unitățile de specialitate desemnate trebuie să îndeplinească condițiile de eligibilitate pentru desfășurarea activităților de recrutare, testare și donare de CSH de la donator de CSH neînrușiți conform [Ordinului ministrului sănătății nr. 6/2013](#) privind aprobarea criteriilor de eligibilitate ce trebuie îndeplinite de unitățile sanitare care desfășoară activități de recrutare, testare și donare de celule stem hematopoietice de la donatori neînrușiți.

1. Registrul Național al Donatorilor Voluntari de CSH pentru activitățile specifice C.1;
2. Institutul Clinic Fundeni (centru al donatorilor de CSH, laborator de testare, centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) - pentru activitățile specifice C.2, C.3, C.4 și C.5;
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș (centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) - pentru activitățile specifice C.4 și C.5;
4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara (centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) - pentru activitățile specifice C.4 și C.5;
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara - Centrul regional de imunologie de transplant (laborator de testare) pentru activitățile specifice C.3;
6. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca - Laboratorul clinic de analize medicale și imunologie (laborator de testare) - pentru activitățile specifice C.3.1, C.3.2, C.3.3.1 și C.3.4;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași - Laboratorul de imunologie și genetică (laborator de testare) pentru activitățile specifice C.3.1, C.3.2, C.3.3.1 și C.3.4;
8. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș (Laborator testare - compartiment imunologie de transplant, HLA) pentru activitățile specifice C.3.1, C.3.2, C.3.3.1 și C.3.4;
9. Spitalul Universitar de Urgență București (centru al donatorilor de CSH) pentru activitățile specifice C2;
10. Spitalul de urgență "Prof. Dr. Dimitrie Gerota" (centru al donatorilor de CSH) pentru activitățile specifice C.2.;
11. Institutul Regional de Oncologie Iași (centru al donatorilor de CSH, centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) pentru activitățile specifice C2, C.4. și C.5;
12. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București (laboratoare de testare) pentru activitățile specifice C3, precum și următoarele centre de transfuzie sanguină aflate în subordinea sa (centru al donatorilor de CSH) pentru activitățile specifice C2;
  - 12.1. Centrul de Transfuzie Sanguină Arad;
  - 12.2. Centrul de Transfuzie Sanguină Bacău;
  - 12.3. Centrul de Transfuzie Sanguină București;
  - 12.4. Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Cluj;
  - 12.5. Centrul Regional de Transfuzii Sanguine Constanța;
  - 12.6. Centrul de Transfuzie Sanguină Galați;

- 12.7. Centrul de Transfuzie Sanguină Olt;
- 12.8. Centrul de Transfuzie Sanguină Oradea;
- 12.9. Centrul de Transfuzie Sanguină Ploiești;
- 12.10. Centrul de Transfuzie Sanguină Târgu Mureș;
- 12.11. Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Timișoara;
- 12.12. Centrul de Transfuzie Sanguină Vâlcea;
- 12.13. Centrul de Transfuzie Sanguină Sălaj;

### **IX.3.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer**

#### **A. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Agenția Națională de Transplant

#### **B. Activități:**

1. prelevarea ovocitelor prin puncție foliculară, efectuată sub anestezie locală sau sedare, după caz;
2. procesarea spermei;
3. inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană;
4. cultivarea embrionilor 72 de ore;
5. transferul embrionar;
6. monitorizarea evoluției cazului, care constă în:
  - 6.1. efectuarea testului seric  $\beta$  HCG după 2 săptămâni de la transferul embrionar;
  - 6.2. consult ginecologic și ecografic, la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul  $\beta$  HCG este negativ;
  - 6.3. monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul  $\beta$  HCG este pozitiv.

**C. Beneficiarii subprogramului:** cuplurile infertile, definite drept cuplurile care nu au avut capacitatea de a se reproduce fără a folosi mijloace anticoncepționale timp de 1 an de activitate sexuală neprotejată sau cărora li s-a diagnosticat o afecțiune incompatibilă cu reproducerea pe cale naturală, de către un medic specialist în obstetrică-ginecologie cu competență în tratamentul infertilității cuplului și reproducere umană asistată medical.

Criteriile de eligibilitate pentru includerea în subprogram sunt următoarele:

1. cupluri infertile care au indicație pentru efectuarea procedurii FIV/ET, conform prevederilor anexei nr. IV.12 la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;
2. membrii cuplului au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
3. cuplu autolog (se exclude donarea de ovocite, de spermă sau mama surogat);
4. vârsta femeii cuprinsă între 24 și 40 de ani;
5. indexul de masă corporală al femeii cu valori cuprinse între 20 și 25;
6. rezerva ovariană în limite normale probată prin valoarea AMH  $> 1,1$  ng/ml.

#### **D. Procedura de includere în subprogram a beneficiarilor eligibili:**

1. cuplul solicitant depune la sediul uneia dintre unitățile sanitare care implementează subprogramul un dosar care cuprinde următoarele documente:

1.1. cerere pentru includerea în subprogramul FIV/ET semnată de membrii cuplului care va cuprinde, în mod obligatoriu, următoarele date:

1.1.1. datele de identificare a membrilor cuplului: numele și prenumele, codul numeric personal, tipul actului de identitate, seria și numărul actului de identitate, data emiterii acestuia și unitatea emitentă;

1.1.2. adresa de domiciliu;

1.1.3. numărul de telefon mobil;

1.1.4. adresa de corespondență;

1.2. copii după actele de identitate ale membrilor cuplului;

1.3. adeverințe eliberate de casa de asigurări de sănătate din care să rezulte calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate a membrilor cuplului, documente originale, emise cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului sau orice alte documente conform legii, care să probeze calitatea de asigurat;

1.4. adeverință medicală eliberată de medicul de familie din care să rezulte înălțimea, greutatea și indexul de masă corporală al femeii document emis cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului;

1.5. documente medicale din care să rezulte setul minim de investigații efectuate pentru stabilirea diagnosticului, indicației terapeutice și riscurilor medicale al cuplului solicitant conform anexei nr. IV.13 la prezenta anexă, care face parte integrantă din aceasta;

1.6. un document medical din care să rezulte indicația medicală pentru realizarea procedurii de FIV/ET, conform prevederilor anexei nr. IV.12 la prezenta anexă, eliberat de un medic specialist în obstetrică-ginecologie cu competență în tratamentul infertilității cuplului și reproducere umană asistată medical, emis cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului;

1.7. declarație pe propria răspundere din care să rezulte că solicitanții au depus un singur dosar la sediul unei singure unități sanitare care derulează subprogramul FIV/ET și că nu au mai beneficiat în trecut de o altă procedură finanțată din bugetul Ministerului Sănătății; în declarație se consemnează în mod obligatoriu aserțiunea "Sub sancțiunile aplicate faptei de fals și uz de fals în acte publice, conform prevederilor Codului penal, declar că datele din declarație sunt corecte și complete."

1.8. opis al documentelor dosarului;

2. registratorul medical verifică existența tuturor documentelor în dosar conform opisului, confruntă copiile actelor de identitate cu documentele originale și atestă prin semnătură conformitatea;

3. dosarul complet care cuprinde toate documentele prevăzute la punctul 1. se înregistrează în ordine cronologică într-un registru de evidență al documentelor procedurilor FIV/ET din cadrul subprogramului, întocmit, completat, păstrat și arhivat de către unitatea sanitară; numărul de înregistrare atribuit de unitatea sanitară pentru dosarul depus se comunică în scris solicitanților;

4. dosarele depuse în decurs de o lună sunt evaluate de către o comisie a unității sanitare care se întrunește în primele 5 zile ale lunii în curs pentru luna precedentă. Componenta comisiei este stabilită prin decizia reprezentantului legal al unității sanitare și va avea cel puțin trei membri dintre care un medic de specialitate obstetrică-ginecologie cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul tratamentului infertilității cuplului și reproducerii umane asistate medical și un embriolog cu atestare europeană în domeniu. Rezultatul evaluării dosarelor se



consemnează într-un proces-verbal care, după semnarea de toți membrii prezenți ai comisiei, se înregistrează și se păstrează la sediul unității sanitare.

5. comisia aprobă dosarele care îndeplinesc toate condițiile de legalitate prevăzute pentru includerea în subprogram, în ordinea cronologică a înregistrării dosarelor și în limita fondurilor disponibile pentru această destinație. În situația în care solicitările de includere în subprogramul FIV/ET depășesc fondurile aprobate, comisia va întocmi o listă de așteptare care se înregistrează și se păstrează la sediul unității sanitare. Lista se actualizează periodic fie prin includerea unor noi dosare aprobate, fie prin excluderea dosarelor încadrabile într-una din următoarele situații:

a) cuplul a beneficiat de efectuarea procedurii de FIV/ET;

b) nu a fost inițiat protocolul de stimulare ovariană în termen de 90 de zile de la înregistrarea deciziei comisiei privind includerea cuplului în subprogram la unitatea sanitară;

c) cuplul a renunțat la efectuarea procedurii FIV/ET cu notificarea în scris a unității sanitare;

6. rezultatul evaluării dosarului se comunică în scris la adresa de corespondență consemnată în cuprinsul cererii prevăzute la punctul 1, după cum urmează:

a) dosar aprobat cu menționarea datei programării pentru inițierea procedurii de FIV/ET;

b) dosar aprobat și înscris în lista de așteptare cu specificarea numărului de ordine; în situația în care fondurile alocate permit inițierea procedurii de FIV/ET, unitatea de specialitate înștiințează cuplul solicitant asupra datei programării;

c) dosar neaprobat cu motivarea acestei decizii. Comunicarea rezultatului evaluării dosarului se realizează în forma unei decizii semnată de membrii comisiei și contrasemnată de reprezentantul legal al unității sanitare ori de către împuternicitul acestuia. Decizia se înregistrează în registrul de evidență al documentelor procedurilor FIV/ET din cadrul subprogramului se datează și se aplică ștampila unității sanitare. Copia deciziei și confirmarea transmiterii acesteia se păstrează și se arhivează la unitatea sanitară.

7. în situația în care protocolul de stimulare ovariană prealabil procedurii de FIV/ET nu este inițiat în termen de 90 de zile de la înregistrarea deciziei la unitatea sanitară, decizia își pierde valabilitatea.

#### **E. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici: număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET: 1000 cupluri;

2. indicatori de eficiență: cost mediu/cuplu beneficiar de procedura FIV/ET în condițiile efectuării și raportării tuturor activităților prevăzute la titlul B punctele 1 - 6: 10.000 lei\*<sup>1</sup>);

3. indicatori de rezultat: rata de succes a procedurilor de FIV/ET efectuate în cadrul subprogramului de minimum 30% sarcini confirmate prin activitatea de la titlul B punctul 6.\*<sup>2</sup>).

#### **Note:**

\*<sup>1</sup>) Contravaloarea procedurii FIV/ET în cadrul subprogramului se finanțează la un tarif de 10.000 lei/procedură FIV/ET numai în condițiile efectuării tuturor activităților prevăzute la titlul B punctele 1 - 6, raportate pe bază de borderou ce cuprinde datele de identificare ale cuplurilor beneficiare de FIV/ET, cu precizarea activităților efectuate, data efectuării acestora și a rezultatelor tratamentelor, confirmate prin rapoarte medicale.

Contravaloarea altor servicii medicale decât cele prevăzute la titlul B punctele 1 - 6 efectuate la recomandarea specialiștilor în scopul evaluării suplimentare, îmbunătățirii ratei de succes sau prevenirii unor complicații se suportă de către beneficiari la tarifele stabilite de unitatea sanitară și afișate la loc vizibil, pentru care se eliberează documentul fiscal, conform prevederilor legale în vigoare, cu indicarea serviciului prestat. Aceste activități se realizează numai în condițiile în

care cuplul a fost informat că nu există baza legală pentru rambursarea acestor servicii din bugetul subprogramului și își asumă, în scris, plata contravalorii acestora.

Lista serviciilor medicale care nu fac obiectul rambursării din fondurile alocate programului cuprinde, fără a se limita la acestea:

- a) investigații paraclinice preliminare (stabilite de fiecare unitate sanitară conform propriului protocol, dacă sunt depistate afecțiuni ce pot afecta evoluția tratamentului sau sarcinii);
- b) monitorizarea tratamentului de stimulare ovariană;
- c) anestezia generală la prelevarea ovocitelor;
- d) ICSI (injectare intracitoplasmică a spermatozoizilor);
- e) P-ICSI;
- f) cultivarea embrionilor mai mult de 72 de ore până la stadiul de blastocist;
- g) diagnostic genetic al embrionilor;
- h) crioconservarea ovocitelor, spermei sau embrionilor;
- i) recoltarea chirurgicală a spermatozoizilor.

\*<sup>2</sup>) Neîndeplinirea indicatorului de rezultat atrage excluderea unității de specialitate din subprogramul FIV/ET, începând cu data de 1 ianuarie a anului următor perioadei evaluate. Pentru o perioadă de 2 ani, unitatea sanitară nu va putea desfășura activități în cadrul acestui subprogram.

#### **F. Criterii pentru includerea unităților de specialitate în subprogram:**

1. criteriile pentru unitățile de specialitate care au implementat subprogramul în perioada 2017-2021: înregistrarea unei rate de succes a procedurilor de FIV/ET efectuate în cadrul subprogramului de **minimum 30% sarcini confirmate prin activitatea de la titlul B punctul 6;**

#### **2. unități noi:**

Să fie evaluate de o comisie aprobată prin ordin al ministrului sănătății, constituită din 5 membri după cum urmează:

- 2.1. doi reprezentanți ai Ministerului Sănătății;
- 2.2. un reprezentant al Agenției Naționale de Transplant;
- 2.3. doi reprezentanți ai Comisiei de specialitate obstetrică-ginecologie;

în baza următoarelor documente:

1. cererea de includere a unității în lista unităților de specialitate care implementează subprogramul FIV/ET care se depune la registratura Ministerului Sănătății ;

2. dovada de acreditare valabilă pentru activitatea de prelevare de celule reproductive umane, pentru bancă de celule reproductive (procesare, conservare, stocare și distribuție) și utilizare de celule umane în scop terapeutic (fertilizare in vitro) emisă în condițiile legii;

3. dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru unitatea sanitară de specialitate, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă la data includerii în subprogramul FIV/ET, cu obligația de a o reînnoi pe toată perioada derulării subprogramului;

4. dovada plății la zi a contribuției la Fondul pentru asigurări sociale de sănătate și a contribuției pentru concedii și indemnizații, efectuată conform prevederilor legale în vigoare;

2.4. documente doveditoare prin care personalul medico-sanitar își exercită profesia în cadrul unității sanitare;

2.5. personalul medical din cadrul unității de specialitate deține documente, valabile la data includerii în subprogramul FIV/ET, care certifică exercitarea profesiei conform reglementărilor legale în vigoare, după cum urmează\*<sup>1</sup>):

- 2.5.1. certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru medici;
- 2.5.2. certificat de competență sau atestat de studii complementare în domeniul tratamentului infertilității cuplului și reproducerii umane asistate medical pentru medicii de specialitate obstetrică-ginecologie;
- 2.5.3. certificat de competență în domeniul embriologiei umane emis de o autoritate europeană
- 2.5.4. autorizația de liberă practică pentru personalul mediu sanitar;
- 2.5.5. certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pentru personalul mediu sanitar valabile la data includerii în subprogramul FIV/ET;
- 2.6. autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate emisă, în condițiile legii, de către Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;
- 2.7. dovada realizării anuale a minimum 100 de proceduri FIV/ET, în ultimii doi ani calendaristici, demonstrată prin raportarea către Agenția Națională de Transplant.

**Notă:**

**\*1) În situația în care unitatea sanitară de specialitate care derulează subprogramul FIV/ET efectuează modificări în structura personalului medical implicat în derularea acestuia, are obligația de a notifica Ministerul Sănătății cu privire la modificările survenite, în termen de maximum 5 zile de la efectuarea acestora și de a transmite documentele care demonstrează îndeplinirea criteriilor prevăzute la punctele 4. și 5.**

Evaluarea dosarelor depuse în vederea includerii în subprogram se realizează în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare depunerii solicitărilor. Concluziile comisiei se consemnează într-un proces-verbal care se înregistrează și se arhivează la SPS; ele vor fi aduse la cunoștința solicitanților de către SPS;

**G. Procedura de selectare a unităților de specialitate noi în vederea includerii în subprogramul FIV/ET:**

**H. Asigurarea transparenței în derularea subprogramului:**

Unitățile de specialitate incluse în lista unităților care implementează programul au următoarele obligații:

1. afișarea la sediul în care se realizează procedurile de fertilizare in vitro și embriotransfer, precum și pe pagina web proprie, a următoarelor informații:
  - 1.1. lista personalului medical implicat în efectuarea procedurii FIV/ET;
  - 1.2. bugetul alocat;
  - 1.3. tarifele practicate.
2. afișarea la sediul în care se realizează procedurile de fertilizare in vitro și embriotransfer, precum și pe pagina web proprie, până cel târziu la data de 10 a lunii în curs pentru perioada anterioară, a următoarelor date statistice înregistrate în luna precedentă și cumulativ de la începutul anului în cadrul subprogramului:
  - 2.1. numărul dosarelor depuse;
  - 2.2. numărul dosarelor aprobate;
  - 2.3. numărul dosarelor incluse în lista de așteptare;
  - 2.4. numărul dosarelor neaprobate;
  - 2.5. numărul de proceduri FIV/ET efectuate;
  - 2.6. numărul de cazuri monitorizate până la 6 săptămâni după transferul embrionar.

**I. Unități de specialitate care implementează subprogramul:**

1. Clinica Promed System - S.R.L. (Spitalul Wellborn) Târgoviște, cu două puncte de lucru:
  - 1.1. Spitalul Wellborn Băneasa, București;
  - 1.2. Spitalul Wellborn Militari, București;
2. S.C. Life Line - Medical Center - S.R.L. București;
3. S.C. MEDLIFE - S.A. București;
4. Clinica Medicală "Gynera" - S.R.L. București;
5. S.C. BIOGENESIS IVF - S.R.L. București;
6. S.C. Clinica Polissano - S.R.L. Sibiu;
7. Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sârbu" București;
8. S.C. BABE - S.R.L. Sângeorgiu de Mureș;
9. S.C. "Gynatal" - S.R.L. Timișoara;
10. S.C. NEWLIFE-BM - S.R.L., Iași;
11. S.C. Fertigyn - S.R.L. Iași;
12. S.C. HIT-MED - S.R.L. Craiova;
13. S.C. SAPIENS MEDICAL CENTER București;
14. S.C. VIVAMED - S.R.L. Brașov;
15. IVF CLINIC-SL - S.R.L. Timișoara;
16. S.C. EMBRYOS FERTILITY CLINIC - S.R.L. București;
17. S.C. ANTALMED - S.R.L. - Centrul de diagnostic și tratament al infertilității Calla, Oradea.

**Anexa Nr. 1**

la anexa nr. 9 la normele tehnice

**RAPORT PENTRU EVALUAREA MEDICALĂ ÎN TIMPUL PREGĂTIRII DONATORULUI DE CSH\*)**

\*) A fi completat înaintea prelevării și transmisă RNDVCSH împreună cu rezultatele testelor de evaluare a riscului de boli infecțioase

ID donator (atribuit de RNDVCSH)	ID pacient (atribuit de RNDVCSH)
Tipul Donării:	CSH(M) <input type="checkbox"/> CSH(A) <input type="checkbox"/>

**SECȚIUNEA I - DETALII DONATOR**

1. Examen clinic general	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
Nume	Prenume	
Data nașterii (zz/ll/aaaa)	Femeie <input type="checkbox"/> Bărbat <input type="checkbox"/>	Greutate Donator (kg)      Înălțime donator (cm)
Telefon acasă:	Telefon serviciu:	
Email:	Mobil:	
Adresa curentă:	Orașul:	Cod poștal:
A semnat consimțământul de etapă: <input type="checkbox"/> DA, <input type="checkbox"/> NU	Data semnării:	

**SECȚIUNEA II - EVALUARE MEDICALĂ**

TA	Puls	Temperatură
----	------	-------------

2. Radiografie toracică	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
-------------------------	--	---

3. EKG	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
--------	--	---

4. ECHO abdominal	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
-------------------	--	---

**(în special ECHO splină)**

5. Antecedente medicale	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
-------------------------	---

6. Istoric familial de leucemie sau malignități	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
---	---

7. Medicația curentă	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Scrieți medicația mai jos
----------------------	---

8. Administrare anterioară de G-CSF sau alte citokine	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate
---	--

9. Examen psihologic	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → S-a detectat vreo anormalitate	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Detaliați
----------------------	--	---

10. Test de sarcină prin metoda serologică	Da <input type="checkbox"/> → Indicați rezultatul Nu <input type="checkbox"/> → Furnizați comentarii	Negativ <input type="checkbox"/> Pozitiv <input type="checkbox"/>
--	---	---

11. Data începerii lactației	<input type="text"/>	11. Data încetării lactației	<input type="text"/>
------------------------------	----------------------	------------------------------	----------------------

(dacă e relevant)		(dacă e relevant)
-------------------	--	-------------------

12. Solicitată recoltare de sânge autolog	Nu <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> → Indicați numărul unităților	Una <input type="checkbox"/> Două <input type="checkbox"/>
---	---	--

13. Alte investigații relevante efectuate donatorului	
---	--

14. Risc anestezic	<input type="checkbox"/> Mic <input type="checkbox"/> Mediu <input type="checkbox"/> Ridicat
--------------------	--

15. Acces venos periferic	Dreapta: <input type="checkbox"/> Bun <input type="checkbox"/> Acceptabil <input type="checkbox"/> Prost
---------------------------	--

Stânga:  Bun  Acceptabil  Prost

**Vă rugăm atașați la acest formular o copie printată a tuturor rezultatelor testelor de sânge**

Teste	Test neefectuat	Test efectuat	Data efectuării
<b>Hemogramă</b>	Hb (g/l)		
	Trombocite (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Leucocite (x 10 <sup>9</sup> /L)		
<b>Formula Leucocitară</b>	Mielocite (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Neutrofile (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Limfocite (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Monocite (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Eosinofile (x 10 <sup>9</sup> /L)		
	Bazofile (x 10 <sup>9</sup> /L)		
<b>Biochimie</b>	Sodiu (mmol/L)		
	Potasiu (mmol/L)		
	Clor (mmol/L)		
	Uree (mmol/L)		
	Creatinină (μmol/L)		
	Glucoză (mmol/L)		
	Acid Uric (mmol/L)		
	Calciu (mmol/L)		
	Magneziu (mmol/L)		
	Proteina C reactivă		
	Sideremie		
	Feritina		
<b>Funcția hepatică</b>	Bilirubină totală (μmol/L)		
	Proteine totale (g/L)		
	Electroforeza proteinelor		
	Fosfataza alcalină (U/L)		
	GGT (U/L)		
	ALT (U/L)		
<b>Coagulare</b>	Timp Quick		
	Tromboplastină		
	Timp de trombină		
	Fibrinogen		
<b>Virusologie</b>	Anti HIV 1/2		
	HIV p24 antigen		
	HIV 1/2 PCR		
	Ag HBs		
	Anti HBs		
	Anti HBc		

	HBV PCR			
	Anti HCV			
	HCV PCR			
	TPHA			
	CMV Anti IgG			
	CMV Anti IgM			
	Anti HTLV 1/2			
	EBV Anti IgG			
	EBV Anti IgM			
	Toxoplasma Anti IgG			
	Toxoplasma Anti IgM			
	Altele:			
<b>Imunohematologie</b>	Grup sanguin			
	Rh			
	Cross-match			
	Ac iregulari			
	Fenotip Rh - Kell, Kidd, Duffy, MNSs			
	Ac antiplachetari			

**Acest formular trebuie completat și semnat de medicul hematolog.**

Ca hematolog responsabil pentru evaluarea acestui donator, declar că:

<input type="checkbox"/> Donatorul a trecut evaluarea medicală			
<input type="checkbox"/> Donatorul a trecut evaluarea anestezică			
Nume			
Centrul și Funcția			
Semnătură și L.Ș.		Data (zz/ll/aaaa)	

**Anexa Nr. 2**

**la anexa nr. 9 la normele tehnice**

## RAPORT MONITORIZARE PERIODICĂ A DONATORULUI DUPĂ DONAREA DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE

După: ..... luni/ani de la donarea de CSH

**Partea I**

**(A fi completat de către personalul din Centrul de Prelevare anual, după colectarea celulelor stem și trimisă pe fax la RNDVCSH)**

Numele donatorului: .....	Codul donatorului: .....
Data nașterii: ...../...../..... (zz/ll/aaaa)	
Telefon fix: .....	Mobil: ..... email .....
Adresă: .....	
Tipul donării de celule stem: <input type="checkbox"/> Măduvă osoasă	<input type="checkbox"/> CSHP
<input type="checkbox"/> prima donare	<input type="checkbox"/> a doua donare
Data colectării CSH: ...../...../.....	...../...../.....
(zz/ll/aaaa)	(zz/ll/aaaa)

1. Cum vă simțiți din punct de vedere fizic ?

- mai bine ca de obicei     normal ca de obicei  
 mai rău ca de obicei     mult mai rău ca de obicei

Dacă mai rău ca de obicei, vă rugăm specificați .....

2. Cum vă simțiți din punct de vedere emoțional?

- mai bine ca de obicei     normal ca de obicei  
 mai rău ca de obicei     mult mai rău ca de obicei

Dacă mai rău ca de obicei, vă rugăm specificați .....

3. De la ultima evaluare, ați fost văzut de un doctor?  Da  Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare** .....

4. În momentul actual luați medicație?  Da  Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare** .....

5. Ați făcut vreo analiză de sânge în timpul anului care a trecut?  Da  Nu

**Dacă da, roagă să trimită o copie**

6. De la ultima evaluare, au apărut probleme de piele?  Da  Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare** .....

7. De la ultima evaluare, ați prezentat simptome serioase, operații sau ați fost spitalizat/ă?  Da  Nu

Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare**

8. De la ultima evaluare, ați fost diagnosticat/ă cu vreo boală malignă?  Da  Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare (diagnostic, data diagn.)** .....

9. De la ultima evaluare, ați fost diagnosticat/ă cu vreo boală autoimună?  Da  Nu

**Dacă da, furnizați detalii suplimentare (diagnostic, data diagn.)** .....

10. Specificați dacă vreuna din următoarele boli a apărut de la ultima evaluare:

Lupus eritematos sistemic

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Artrită reumatoidă

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Vasculită, boli autoimune ale vaselor sanguine

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Tromboze (inclusiv tromboflebite)

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Scleroză multiplă (MS)

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Purpură trombocitopenică imună (PTI)

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

Alte dezordini autoimune

Da     Nu    Data dg. (zz/ll/aaaa): .....

11. Numai pentru primul an: V-ați reluat toate activitățile obișnuite - serviciu, activități sportive?  Da  Nu

Nu

În caz negativ, detaliați:.....

12. Care a fost pentru dumneavoastră aspectul cel mai puțin plăcut al experienței donării?

.....

13. Aveți vreo sugestie despre cum am putea îmbunătăți îngrijirea viitorilor donatori?

.....



**Partea II****Consult medical:**

Tensiune arterială		Puls		Temperatură	
--------------------	--	------	--	-------------	--

a. Examen clinic general

 da  nu

Există anormalități?

 da  nu**(Vă rugăm specificați)** .....

b. Radiografie toracică (dacă este necesară după examenul clinic)

 da  nu

Există anormalități?

 da  nu**(Vă rugăm specificați)** .....

c. Electrocardiogramă (dacă este necesară după examenul clinic)

 da  nu

Există anormalități?

 da  nu**(Vă rugăm specificați)** .....

Data examinării (zz/ll/aaaa)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 ani după donare				
	HEMOGRAMĂ			TESTARE EFECTUATĂ	
Hb (g/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Nr. Trombocite(x10 <sup>9</sup> /L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Leucocite		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Mielocite		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Neutrofile		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Limfocite		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Monocite		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Eosinofile		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Bazofile		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Proteina C reactivă		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
ANALIZE BIOCHIMICE			TESTARE EFECTUATĂ		
Sodiu (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Potasiu (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Calciu (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Bicarbonat total (CO <sub>2</sub> total) (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Clor (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Magneziu (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Uree (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Creatinina (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Acid uric (mg%)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Glicemie (mmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Bilirubina totala (μmol/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Proteine totale(g/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	
Albumina (g/L)		<input type="checkbox"/> da		<input type="checkbox"/> nu	

Fosfataza alcalina (U/L)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
ALT (U/L)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
AST (U/L)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
LDH (U/L)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
GGT (U/L)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
Timp Quick	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
Timp parțial de tromboplastină	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
Sideremie*)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu
Feritină*)	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu

**Codul donatorului:**

\*) în cazul donării din măduva osoasă

**Partea III****(A fi completată de către personalul din Centrul de Prelevare de CSH)**

A. Informațiile de mai sus fac necesară completarea vreunui raport?

<input type="checkbox"/> nu	<input type="checkbox"/> RRASIG	Data (zz/ll/aaaa) .....	<input type="checkbox"/> RRASIG-P	Data (zz/ll/aaaa) .....
-----------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------------------	----------------------------

B. Informațiile de mai sus fac necesară comunicarea lor către Centrul de Transplant?

<input type="checkbox"/> nu	<input type="checkbox"/> da	Data Comunicării (zz/ll/aaaa) .....
-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------------

Data următoarei evaluări (zz/ll/aaaa):	.....
--	-------

Persoana care completează formularul	Semnătură și parafă: L.Ș.	Data (zz/ll/aaaa)
--------------------------------------	---------------------------	-------------------

**Anexa Nr. 3****la anexa nr. 9 la normele tehnice****MONITORIZAREA PACIENTULUI CU ALLOTRANSPLANT DE CSH DE LA DONATOR DE CSH  
NEÎNRUDIT****(A fi completată de Centrul de Transplant și trimis la RNDVCSH)****Luna după transplant:**  1  3  6 **sau Ani după transplant:**  1  2  3  4  5

DATE PACIENT/DONATOR		
Nume Pacient:	ID Pacient: (atribuit de Registrul Pacienților)	
Registrul Pacientului:	Centrul de Transplant: Cod:	
Data nașterii: (zz/ll/aaaa)	Data Transplantului: (zz/ll/aaaa)	Data ultimului contact: (zz/ll/aaaa)
ID Donator: (atribuit de Registrul Donatorilor)	Registrul Donatorilor: Cod:	
Produsul de celule stem hematopoietice a fost folosit în totalitate și transplantat odată?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	Data infuziei:  (zz/ll/aaaa)

Produsul de celule stem hematopoietice a fost porționat și stocat pentru o infuzie ulterioară?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	Data stocării: _____ (zz/ll/aaaa)
Dacă da, produsul stocat a fost infuzat ulterior pacientului?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	Data infuziei: _____ (zz/ll/aaaa)
Dacă produsul de celule stem hematopoietice nu a fost utilizat în totalitate, restul neutilizat a fost distrus?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	
Dacă da, vă rugăm să furnizați explicații detaliate referitoare la distrugere. Metoda:		Data distrugerii: _____ (zz/ll/aaaa)
Pacientul este în viață? <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	Dacă da, data decesului: _____ (zz/ll/aaaa)	
Cauza primară a morții: Cauza/cauze care au contribuit la deces:		
A fost realizată infuzia de celule stem înainte de decesul pacientului?	<input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU	
Dacă da, vă rugăm să furnizați explicații detaliate referitoare la distrugere. Metoda:		Data distrugerii: _____ (zz/ll/aaaa)
Dacă nu, vă rugăm să furnizați explicații detaliate referitoare la distrugere.		
Celulele stem s-au grefat? <input type="checkbox"/> Da, complet <input type="checkbox"/> Parțial <input type="checkbox"/> Nu	Dacă da, data grefării: _____ (zz/ll/aaaa)	
Rejet sau eșecul grefei? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	Dacă da, specificați data: _____ (zz/ll/aaaa)	
GvHD Acut <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Dacă da precizați gradul <input type="checkbox"/> Gradul I <input type="checkbox"/> Gradul II <input type="checkbox"/> Gradul III <input type="checkbox"/> Gradul IV		
GvHD Cronic <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Dacă da precizați gradul <input type="checkbox"/> Ușor <input type="checkbox"/> Moderat <input type="checkbox"/> Sever		
Recăderea bolii originale?	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
Pacientul a fost: Re-transplantat <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu A primit infuzie de limfocite <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Dacă DA la oricare, sursa de celule stem/limfocite:		
Scor Karnofsky/Landsky		
Comentarii suplimentare/complicații		
Reprezentantul Centrului de Transplant care a completat formularul:	Semnătura și parafă: L.Ș.	Data (zz/ll/aaaa):

**Anexa Nr. 4****la anexa nr. 9 la normele tehnice****CERERE DE EVALUARE A INDICAȚIEI DE TRANSPLANT DE CELULE STEM  
HEMATOPOIETICE DE LA DONATOR NEÎNRUDIT**

**Către:**

Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit

**(se va completa în două exemplare, unul care rămâne la Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit și unul care va fi trimis Centrului de Transplant desemnat, în cazul avizului favorabil).**

Nume:	Prenume:
CNP:	CI/Certificat de naștere:
	Tel:
	E-mail:
Reprezentant legal/Persoana de contact (se va completa în cazul pacienților minori):	
	Prenume:
CNP:	CI:
Adresă:	Grad de rudenie:
	Tel:
	E-mail:

Grupa sanguină/Rh:	CMV-IgG:	Greutate (kg)
Diagnostic extins:		Cod diagnostic (ICM)
<b>(se precizează după caz forma celulară, forma imunologică):</b>		
Stadiul la diagnostic:	Grupa de risc:	Karnofsky:
Data diagnosticului:		
Stadiul actual:		
Diagnostic secundare:		Cod diagnostic (ICM)
1		
2		
3		
Centrul de Transplant din România*)		
1. ....		
2. ....		
3. ....		

**\*) Medicul curant completează Centrele de transplant de celule stem hematopoietice în ordinea preferințelor pacientului.**

**A. ELEMENTE DE SUSȚINERE A DIAGNOSTICULUI**

Examen clinic:
Examene hematologice:
Examene citochimice și/sau imunohistochimice:
Examene biochimice (se vor preciza valorile normale ale metodei):
Examene imunologice (imunoserologice și imunohistochimice):
Examene citogenetice și moleculare:
Examene radiologice (imagistice):
Alte examene:

**B. TRATAMENT, EVOLUȚIE ȘI RĂSPUNS LA TRATAMENT**

Tip și număr cure:
Răspuns:
Complicații asociate tratamentului (se precizează complicațiile organice, metabolice și infecțioase).
Răspuns global (bilanț), modul în care a fost apreciată evoluția sub tratament:
Comorbidități:

**C. BILANȚUL ACTUAL**

Situația bolii la momentul formulării cererii de transplant:	
Funcția cardiacă: EKG și FEVS (ecocardiograma)	
Funcția hepatică: AST, ALT, LDH, bilirubină, $\gamma$ GT	
Funcția renală: uree, creatinină, acid uric	
Funcția pulmonară (teste funcționale ventilatorii - opțional):	
Markerii infecțioși: Ac anti HIV 1 și HIV 2 HIV p24 antigen HIV 1/2 PCR Ag HBs Anti HBs Anti HBc HBV PCR Anti HCV HCV PCR	THPA Anti HTLV 1 și 2 CMV Anti IgG CMV Anti IgM EBV Anti IgG EBV Anti IgM Toxoplasma Anti IgG Toxoplasma Anti IgM Altele:
Evaluare psihiatrică: Semnătura medicului psihiatru ..... Parafa medicului psihiatru .....	
Alte boli asociate:	
Elemente de fundamentare a cererii de transplant:	
Anticorpi iregulari:	
Fenotip HLA (se va anexa buletinul de analiză conținând screeningul intrafamiliar).	
Alte observații (probleme sociale etc).	

Ținând cont de tipul de boală și de evoluția acesteia, este de apreciat că la nivelul cunoștințelor medicale actuale, acest pacient are șanse mai mari de supraviețuire prin efectuarea unui allotransplant cu celule stem hematopoietice. Dat fiind că nu există donator în familie, solicit evaluarea cazului în vederea căutării, prin RNDVCSH, a unui donator neînrudit HLA compatibil

Nume și prenume medic curant:	Semnătura și parafa medicului curant:
Unitatea medicală:	Ștampila unității medicale:
Data:	

**Anexa Nr. 5**

la anexa nr. 9 la normele tehnice

**DECIZIA COMISIEI DE ALLOTRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE DE LA DONATOR NEÎNRUDIT**

Data primirii cererii:	
Data analizării cererii:	

Rezultatul cererii (indicație transplant):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU
--	-----------------------------	-----------------------------

Nume:	Prenume:
CNP:	CI/Certificat de naștere:
Adresă:	Tel:
	E-mail:

Diagnosticul complet (clinic, etiologic, forma evolutivă, boli asociate etc.)

Motivarea formulată de comisie:

Nivel de urgență:  Ridicat  Mediu

Centrul de Transplant desemnat\*\*): .....  
Centrul de transplant are obligația să confirme preluarea pacientului și includerea în programul său de transplant, în termen de 7 zile lucrătoare.

Alte observații ale comisiei (vor fi menționate recomandări pentru tratamentul și monitorizarea medicală a pacientului până la identificarea unui donator compatibil de către Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice (RNDVCSH) și stabilirea de către centrul de transplant desemnat a planului de transplant):

\*\*\*) Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit va desemna Centrul de Transplant unde se va efectua procedura, respectând ordinea preferințelor pacientului.

Avizul Comisiei:

<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU
Data:	

Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit

Președinte:	Nume:	Semnătura și parafa:
Membrii	1. Nume:	Semnătura și parafa:
	2. Nume:	Semnătura și parafa:

## Anexa Nr. 6

### la anexa nr. 9 la normele tehnice

## DESEMNAREA CENTRULUI DE TRANSPLANT DE CĂTRE COMISIA DE ALLOTRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE DE LA DONATOR NEÎNRUDIT

Nr. .... / .....

Către:

CENTRUL DE TRANSPLANT .....

DIN CADRUL .....

Prin prezenta, a fost desemnat Centrul de Transplant din cadrul

..... în vederea preluării și includerii în programul de transplant a pacientului ..... cu CNP ....., cu diagnosticul ..... pentru efectuarea allotransplantului de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit.

Vă trimitem alăturat Decizia Comisiei de allotransplant de celule stem hematopietice de la donator neînrudit cu privire la cererea de evaluare a indicației de transplant de celule stem hematopietice de la donator neînrudit, înregistrată cu Nr. ...., care are avizul de începere căutării și identificării prin RNDVCSH a unui donator neînrudit de celule stem hematopietice compatibil și efectuării de allotransplant de celule stem hematopietice.

Președinte Comisie,

Nume și prenume	Semnătură și parafă
-----------------	---------------------

#### **Anexa Nr. 7**

##### **la anexa nr. 9 la normele tehnice**

#### **Indicațiile pentru efectuarea procedurii FIV/ET, în cazuri autologe, cu excluderea donării de ovocite**

1. Absența sau obstrucția trompelor uterine bilateral;
2. Patologie masculină severă - sub 5 milioane de spermatozoizi cu mobilitate progresivă sau sub 4% spermatozoizi cu morfologie normală;
3. Infertilitate de orice altă etiologie, inclusiv cea de cauză neidentificată, dacă tratamentele convenționale nu au dat rezultat (eșecul obținerii sarcinii după minim 3 cicluri de stimulare ovariană cu inseminare intrauterină);
4. Endometrioza în stadii avansate III - IV.

#### **Anexa Nr. 8**

##### **la anexa nr. 9 la normele tehnice**

#### **Lista privind setul minim de investigații paraclinice necesare pentru includere în subprogramul FIV/ET:**

##### **Setul minim de investigații paraclinice efectuate la femei:**

###### **a) în ultimele 3 luni:**

1. markeri endocrini:
  - 1.1. TSH;
  - 1.2. prolactina;
2. investigații imunologice pentru boli infecțioase:
  - 2.1. Ag Chlamydia;
  - 2.2. Ag Mycoplasme;
3. examinări microbiologice: cultura secreție col uterin;
4. examinări imagistice medicale:
  - 4.1. histeroscopie sau sonohisterografie;
  - 4.2. ecografie transvaginală.

###### **b) în ultimele 6 luni:**

1. markeri endocrini: AMH;
2. investigații imunologice pentru boli infecțioase:
  - 2.1. Ag HBs;
  - 2.2. Ac HBc;

- 2.3. Ac HCV;
- 2.4. Anti HIV;
- 2.5. VDRL sau TPHA;

**c) în ultimele 12 luni:**

1. investigații hematologice:

- 1.1. hemoleucograma;
- 1.2. APTT;
- 1.3. fibrinogenemie;

2. investigații biochimice:

- 2.1. glicemie;
- 2.2. uree serică;
- 2.3. creatinină serică;

2.4. TGO;

2.5. TGP;

3. investigații imunologice pentru boli infecțioase:

- 3.1. Rubeola IgG,
- 3.2. Varicela IgG,
- 3.3. Toxoplasma IgG
- 3.4. Toxoplasma IgM,
- 3.5. CMV IgG,
- 3.6. Herpes IgG

4. examinări citologice: frotiu cervical Babeș-Papanicolaou

**d) fără limită de timp:**

1. investigații hematologice:

- 1.1. grup de sânge;
- 1.2. Rh.

**Setul minim de investigații paraclinice efectuate la bărbați:**

**a) în ultimele 6 luni:**

1. examinări microbiologice

- 1.1. spermograma - efectuată în unitatea sanitară la care a depus dosarul

1.2. spermocultura

2. investigații imunologice pentru boli infecțioase:

- 2.1. Ag HBs;
- 2.2. Ac HBc;
- 2.3. Ac HCV;
- 2.4. HIV;
- 2.5. VDRL sau TPHA;

**b) fără limită de timp:**

1. investigații hematologice:

- 1.1. grup de sânge;
- 1.2. Rh.



**Anexa nr. 10 la normele tehnice****X. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE A STATUSULUI VITAMINEI D PRIN DETERMINAREA NIVELULUI SERIC AL 25-OH VITAMINEI D LA PERSOANELE DIN GRUPELE DE RISC**

**A. Obiectiv:** Îmbunătățirea depistării deficitului de vitamină D la pacienții din grupele de risc.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:** structura din cadrul Institutului Național de Endocrinologie "C.I. Parhon", București.

**C. Activitate:** Determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc, la recomandarea medicală a unui medic specialist din domeniul: obstetrică-ginecologie, neonatologie, pediatrie sau endocrinologie.

**D. Beneficiarii programului:**

Pacienții din grupele de risc prevăzute în Ghidul privind evaluarea și terapia deficitului de vitamina D la gravidă, nou-născut și copil și în Ghidul privind evaluarea statusului vitaminei D la adulți aprobat prin ordin al ministrului sănătății. Intervalul dintre două determinări 25-OH vitamina D succesive, aplicat selectiv în funcție de încadrarea pacienților în una sau mai multe din categoriile de risc, este de 1 an, în condițiile menținerii factorilor de risc. Evidența beneficiarilor programului se asigură în baza unui set minim de date, aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

**E. Indicatori de evaluare:**

1. Indicatori fizici: număr de pacienți la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D: 12.948;
2. Indicatori de eficiență: cost mediu estimat/pacient la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D: 48 lei;
3. Indicatori de rezultat: ponderea pacienților cu nivel suboptimal al 25-OH vitaminei D din totalul pacienților la care s-a realizat determinarea acestui marker: minimum 58,46%.

**F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. reactivi specifici pentru determinarea 25-OH vitaminei D, precum și reactivi pentru calibrare și control intern;
2. materiale sanitare: tuburi recoltare în sistem vacutainer cu gel separator, cu ace, mănuși de unică folosință, vată, alcool;
3. materiale de laborator: consumabile aferente autoanalizoarelor, în funcție de tipul acestora;
4. transportul probelor biologice recoltate de la unitățile sanitare care au în evidență pacienți din grupele de risc către unitățile de specialitate în care se realizează determinarea 25-OH vitaminei D prevăzute la litera H.

**G. Criterii de selecție pentru includerea în lista unităților de specialitate care implementează programul:**

1. unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie cel puțin un/o cabinet medical de specialitate/secție/compartiment în domeniul: obstetrică-ginecologie, neonatologie, pediatrie sau endocrinologie;

2. unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie un laborator de analize medicale dotat cu un analizor pentru determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D;
3. disponibilitatea colectării, înregistrării, stocării și prelucrării datelor privind pacienții care au beneficiat de determinarea 25-OH vitaminei D, precum și transmiterii acestora către o bază de date ce se va organiza la nivel național;
4. avizul comisiei de specialitate a Ministerului Sănătății din domeniul de specialitate pentru care se solicită implementarea programului.

**H. Unități de specialitate care implementează<sup>1)</sup>:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
3. Spitalul Universitar de Urgență Elias, București;
4. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Filantropia, București;
5. Institutul Național de Endocrinologie C. I. Parhon
6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
10. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
11. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria", Iași;
12. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
13. Spital Județean de Urgență Arad;
14. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor;
15. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov;
16. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Dâmbovița;
17. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei" Galați;
18. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
19. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, județul Sibiu.

NOTĂ: <sup>1)</sup> Unitățile de specialitate asigură implementarea programului pentru pacienții din grupele de risc din evidența proprie, precum și pentru pacienții aflați în evidența altor unități de specialitate, situație în care probele biologice recoltate de către acestea vor fi transportate la unitățile care implementează programul.

Anexa nr. 11 la normele tehnice

## **XI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT DIETETIC PENTRU BOLI RARE**

**A. Obiectiv:** Tratamentul dietetic al bolnavilor adulți cu fenilcetonurie.

**B. Asistența tehnică și management:** Structura cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate, din cadrul Ministerului Sănătății

**C. Activități:** Asigurarea produselor dietetice necesare bolnavilor adulți cu fenilcetonurie

**D. Criterii de eligibilitate:** bolnavi adulți cu diagnostic cert de fenilcetonurie

### **E. Indicatori de evaluare:**

1. număr bolnavi adult cu fenilcetonurie:41;
2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/bolnav adult cu fenilcetonurie/an: 28.500 lei;
3. indicatori de rezultat: ponderea bolnavilor adulți cu fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic: 90%.

### **F. Natura cheltuielilor eligibile:**

Suplimente proteice și alimente de bază cu conținut proteic scăzut pentru bolnavii cu fenilcetonurie, la următorul necesar minim calculat:

1. Milupa PKU 3,500 grame, 4 cutii/lună/beneficiar;
2. făină LP, 500 grame, 8 cutii/lună/beneficiar;
3. orez LP, 500 grame, 2 cutii/lună/beneficiar;
4. paste LP, 500 grame, 4 cutii/lună/beneficiar;
5. cereale LP, 375 grame, 2 cutii/lună/beneficiar;
6. Lp drink, 400 ml, 4 cutii/lună/beneficiar;
7. înlocuitor ou 500 grame, 1 cutie/lună/beneficiar.

### **G. Unități de specialitate care implementează programul:**

1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - secția clinică de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
2. Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "Dr. N.C. Paulescu" București.

Anexa nr. 12 la normele tehnice

## **XII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SANATATE**

**A. Obiectiv:** Îmbunătățirea stării de sănătate a populație prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

### **B. Structură:**

1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

### **XII.1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate**

#### **A. Unitatea națională de asistență tehnică și management: I.N.S.P.**

#### **B. Domenii specifice:**

1. intervenții pentru un stil de viață sănătos;
2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

#### **1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:**

- 1.1 organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale ;
- 1.2. organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale;
- 1.3. organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție;
- 1.4. organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile;
- 1.5. organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool;
- 1.6. elaborarea cadrului metodologic pentru organizarea rețelei spitalelor care promovează sănătatea;
- 1.7. activități complementare.

#### **1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale:**

- 1.1.1. Obiectiv specific: creșterea numărului persoanelor informate privind stilul de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc;
- 1.1.2. Beneficiari: populația generală și grupe țintă specifice stabilite la fiecare eveniment și conform priorităților naționale identificate;
- 1.1.3. Indicatori de evaluare:
  - 1.1.3.1. indicatori fizici: număr de evenimente în cadrul campaniilor IEC: 420/an :13/an pe județ;
  - 1.1.3.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/campanie IEC: 500 lei;
  - 1.1.3.3. indicatori de rezultat:
    - 1.1.3.3.1. număr beneficiari :100.000;
    - 1.1.3.3.2. număr parteneri pentru evenimente IEC la nivel local :840 /an 2 /eveniment /județ;
- 1.1.4. Unități de specialitate care implementează:

- 1.1.4.1. INSP, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate -CNEPSS;
- 1.1.4.2. DSP, în parteneriat cu profesioniștii din sănătate, asociații profesionale și societatea civilă;
- 1.1.5. Metodologia intervenției:
  - 1.1.5.1. INSP prin CNEPSS realizează:
    - 1.1.5.1.1. elaborarea propunerii calendarului anual pentru temelor prioritare de sănătate specifice naționale și transmiterea acestuia Ministerului Sănătății pentru aprobare;
    - 1.1.5.1.2. elaborarea metodologiei derulării campaniilor naționale/locale;
    - 1.1.5.1.3. elaborarea de materiale de către CRSP-uri conform calendarului, consultarea DSP-urilor, pretestarea materialelor și elaborarea propunerilor de activități la nivelul DSP-urilor, transmiterea propunerilor la CRSP-uri și CNEPSS și transmiterea pentru aprobare la DGAMSP;
    - 1.1.5.1.4. transmiterea de către CNEPSS a materialelor aprobate către direcțiile de sănătate publică;
  - 1.1.5.2. realizează:: avizarea materialelor campaniei și mobilizarea partenerilor la nivel national;
  - 1.1.5.3. direcțiile de sănătate publică: proiectarea, implementarea la nivel local și raportarea realizării activităților la CRSP, CNEPSS.

## **1.2. Organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale:**

- 1.2.1. Obiectiv specific: creșterea ponderii populației informate din grupurile țintă privind determinanții sănătății și combaterea principalilor factori de risc;
- 1.2.2. Beneficiari: populația generală, grupuri vulnerabile, și grupe-țintă specifice identificate conform priorităților locale;
- 1.2.3. Indicatori de evaluare:
  - 1.2.3.1. indicatori fizici: număr de intervenții IEC destinate priorităților locale organizate și desfășurate la nivel local: 1.000/an -3/județ/an;
  - 1.2.3.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție IEC la nivel local: 1.000 lei;
  - 1.2.3.3. indicatori de rezultat:
    - 1.2.3.3.1. număr parteneriate instituționale funcționale la nivel local: 50/an;
    - 1.2.3.3.2. număr beneficiari: 10.000.
- 1.2.4. Unități de specialitate care implementează:
  - 1.2.4.1. INSP prin CNEPSS;
  - 1.2.4.2. direcțiile de sănătate publică, în parteneriat cu asociațiile profesionale, autoritățile publice locale și alți partenerii locali;
- 1.2.5. Metodologia intervenției:  
INSP prin CNEPSS realizeaza :  
asigură monitorizarea implementării și raportarea rezultatelor.

## **1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție:**

- 1.3.1. Obiectiv specific:
  - 1.3.1.1. adoptarea unui comportament sanogen în ceea ce privește nutriția și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților și populației varstnice;
- 1.3.2. Beneficiari: copii și adolescenți cu vârsta cuprinsă între 3 - 19 ani, varstnici;
- 1.3.3. Indicatori de evaluare:
  - 1.3.3.1. indicatori fizici:

- 1.3.3.1.1. număr de școli și grădinițe în care se utilizează ghidul de intervenție pentru alimentația sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli: 3500;
- 1.3.3.1.2. număr de comunități în care se implementează intervenții pentru activitate fizică de către asistenții medicali comunitari : 100;
- 1.3.3.2. indicatori de eficiență: cost mediu intervenție intervenții pentru activitate fizică/lună : 500 lei
- 1.3.3.3. indicatori de rezultat:
  - 1.3.3.3.1 număr de beneficiari intervenții IEC în școala:140.000;
  - 1.3.3.3.2. număr de beneficiari de intervenții pt activitate fizică în comunitate: 1.000
- 1.3.4. Unități de specialitate care implementează:
  - 1.3.4.1. INSP prin CNEPSS și CRSP Sibiu;
  - 1.3.4.2. direcțiile de sănătate publică în parteneriat cu școli, grădinițe, inspectorate școlare, profesioniști din sănătate, asociațiile profesionale și societatea civilă, asistenți medicali comunitari, medici de familie, spitale.
- 1.3.5. Metodologia intervenției:
  - 1.3.5.1. INSP prin CNEPSS și CRSP Sibiu asigură elaborarea metodologiei, monitorizarea implementării și raportarea rezultatelor;
  - 1.3.5.2. Direcțiile de sănătate publică implementează și raportează intervențiile .

#### **1.4. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile:**

- 1.4.1. Obiectiv specific:
  - 1.4.1.1. promovarea unui stil de viață sănătos în comunitățile vulnerabile prin intervenții IEC;
- 1.4.2. Beneficiari: populația comunităților și grupurilor vulnerabile;
- 1.4.3. Indicatori de evaluare:
  - 1.4.3.1. indicatori fizici: număr de AMC care au furnizat intervenții IEC în comunități vulnerabile: 1.700/lună;
  - 1.4.3.2. indicatori de eficiență: cost mediu intervenție IEC/comunitate:500 lei;
  - 1.4.3.3. indicatori de rezultat: număr de beneficiari intervenții IEC la nivel individual :400.000/an;
- 1.4.4. Unități de specialitate care implementează:
  - 1.4.4.1. INSP prin CNEPSS;
  - 1.4.4.2. direcțiile de sănătate publică prin asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari;
- 1.4.5. Metodologia intervenției: INSP prin CNEPSS asigură elaborarea metodologiei și monitorizarea implementării și raportarea rezultatelor.

#### **1.5. Organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool:**

- 1.5.1. Obiective specifice:
  - 1.5.1.1. Implementarea de intervenții IEC specifice și organizarea « Saptamanii AUDIT » pentru detecția precoce a consumului problematic de alcool, intervenții scurte pentru populația generală sau persoanele la risc către tratament specializat pentru cei cu probleme severe.
- 1.5.2. Beneficiari: pacienții unităților sanitare cu paturi, populația generală, populația la risc.
- 1.5.3. Indicatori fizici:
  - 1.5.3.1. Număr de unități sanitare/comunități în care s-a făcut evaluarea partenerie în saptamana audit evaluat;
- 1.5.4. Indicatori de eficiență:
  - 1.5.4.1. cost mediu/ intervenție: 100 lei;

#### 1.5.5. Indicatori de rezultat:

1.5.5.1. Număr de beneficiari intervenții evaluare audit: 8.000/an;

1.5.5.2. Număr de intervenții scurte specifice : 10.000/an;

#### 1.5.6. Unități de specialitate care implementează:

1.5.6.1. INSP prin CNEPSS în parteneriat cu Alianța pentru Luptă Împotriva Alcoolismului și Toxicomaniilor;

1.5.6.2. Unitățile sanitare cu paturi 1.5.6.3. DSP-urile județene, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari.

#### 1.5.7. Metodologia intervenției:

1.5.7.1. CNEPSS elaborează metodologia intervenției;

1.5.7.2. DSP județean asigură implementarea în comunitate și în unitățile sanitare partenere și monitorizarea și raportarea implementării.

### **1.6. Elaborarea cadrului metodologic pentru organizarea rețelei spitalelor care promovează sănătatea;**

1.6.1. Obiectiv specific: elaborarea instrumentelor metodologice pentru constituirea rețelei;

1.6.2. Grup țintă: neaplicabil;

1.6.3. Indicatori de evaluare:

1.6.3.1. indicatori fizici: instrumente metodologice elaborate si pilotatata: 1/an;

1.6.3.2. indicatori de rezultat: numar rapoarte implementare pilot 1/an

1.6.4. Unități de specialitate care implementează: INSP;

1.6.5. Metodologia intervenției:

1.6.5.1. INSP prin CNEPSS asigură elaborarea si testarea metodologiei ;

### **1.7. Activități complementare:**

1.7.1. Obiectiv specific: asigurarea organizării și coordonării metodologice a activităților;

1.7.2. Grup țintă: neaplicabil;

1.7.3. Indicatori de evaluare:

1.7.3.1. indicatori fizici: număr activități coordonare/an: 5;

1.7.3.2. indicatori de rezultat: număr rapoarte implementate 5 rapoarte /an;

1.7.4. Unități de specialitate care implementează: INSP;

1.7.5. Metodologia intervenției:

1.7.5.1. INSP prin CNEPSS asigură desemnarea coordonatorilor activităților, asistența tehnică și coordonarea metodologică a realizării activităților;

1.7.5.2. educație medicală continuă;

1.7.5.3. valorificarea și diseminarea rezultatelor;

1.7.5.4. elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate;

1.7.5.5. instruirea personalului DSP de către specialiștii din INSP în vederea aplicării unitare a metodologiilor.

### **2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale:**

2.1. evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;

2.2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

#### **2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor**

2.1.1. Activități:

- 2.1.1.1. evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar -6 - 10 ani conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative -COSI";
- 2.1.1.2. evaluarea comportamentelor legate de fumat la populația școlară conform metodologiei GYTS - Global Youth Tobacco Survey;
- 2.1.1.3. evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural;
- 2.1.1.4. evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri;
- 2.1.1.5. supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe;
- 2.1.1.6. identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc -YRBSS-CDC;
- 2.1.1.7. utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi;
- 2.1.1.8. evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare;
- 2.1.1.9. supravegherea condițiilor igienico sanitare în colectivitățile de copii și tineri;
- 2.1.1.10. evaluarea stării de bine a copilului în școală;
- 2.1.1.11. impactul stresului asupra stării de sănătate a adolescenților;
- 2.1.1.12. realizarea de studii și cercetări privind determinanții sănătății.
- 2.1.1.13. supravegherea stării de sănătate orală a copiilor în școli
- 2.1.2. Obiectiv specific: evaluarea sănătății copiilor și tinerilor și a determinanților stării de sănătate;
- 2.1.3. Beneficiari: copii și tineri din colectivități de educație;
- 2.1.4. Indicatori de evaluare:
  - 2.1.4.1. indicatori fizici:
    - 2.1.4.1.1. număr intervenții de monitorizare a sănătății copiilor/an: 500 /an;
    - 2.1.4.1.2. număr de școli și grădinițe evaluate/an: 3.000/an;
  - 2.1.4.2. indicatori de eficiență: cost mediu/intervenție de monitorizare a sănătății copiilor/an: 300 lei;
  - 2.1.4.3. indicatori de rezultat: 5 rapoarte anuale privind sănătatea copiilor și determinanții acesteia.
- 2.1.5. Unități de specialitate care implementează:
  - 2.1.5.1. INSP prin CNEPSS;
  - 2.1.5.2. direcțiile de sănătate publică în colaborare cu medicii de familie, medici si asistente din școli și grădinițe, școli, comunitati-uri;
- 2.1.6. Metodologia intervenției:
  - 2.1.6.1. INSP prin CNEPSS asigură metodologia intervenției;
  - 2.1.6.2. direcțiile de sănătate publică asigură: colectarea, validarea și transmiterea informațiilor către INSP.

## **2.2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale**

- 2.2.1. Activități:
  - 2.2.1.1. evaluarea stării de sănătate a populației;
  - 2.2.1.2. monitorizarea inegalităților în starea de sănătate a populației României;
  - 2.2.1.3. monitorizarea stării de sănătate a populațiilor vulnerabile;
  - 2.2.1.4. realizarea de studii și cercetări privind determinanții sănătății;
  - 2.2.1.5. realizarea de activități complementare.
- 2.2.2. Obiectiv specific: evidențierea nivelului, tendințelor indicatorilor stării de sănătate și a determinanților acesteia la nivel național și teritorial;



- 2.2.3. Beneficiari: populația generală;
- 2.2.4. Indicatori de evaluare:
  - 2.2.4.1. indicatori fizici:
    - 2.2.4.1.1. număr activități monitorizare stare de sănătate grupuri vulnerabile : 1.200/an;
  - 2.2.4.2. indicatori de eficiență:
    - 2.2.4.2.1. cost mediu/raport: 5.000 lei/raport național;
  - 2.2.4.3. indicatori de rezultat:
    - 2.2.4.3.1. rapoarte naționale anuale elaborate privind starea de sănătate a populației :2/an;
    - 2.2.4.3.2. rapoarte locale Stare de Sănătate elaborate:42/an.
- 2.2.5. Unități de specialitate care implementează:
  - 2.2.5.1. INSP;
  - 2.2.5.2. direcțiile de sănătate publică.
- 2.2.6. Metodologia intervenției:
  - 2.2.6.1. INSP prin CNEPSS asigură metodologia activităților;
  - 2.2.6.2. direcțiile de sănătate publică asigură colectarea datelor, elaborarea Rapoartelor locale, transmiterea informațiilor.

### **C. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, roller, hârtie, dosare, mape, coperti îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cutter, markere, radiere, inele îndosariere, folii protectoare, pastă corectoare, post-it, scotch, sfoară, suporta documente, calculator de birou, index adeziv, foarfece; hârtie pentru xerox și imprimantă, toner/cartuș pentru imprimantă, fax, copiator, , multifuncțională, stick memorie;
2. carburanți și lubrifianți: achiziția de benzină, motorină și alți carburanți pentru mijloacele de transport din dotare; achiziția de bunuri de combustibil; plata cardurilor de combustibil utilizate la benzinării;
3. piese de schimb și accesorii pentru calculatoare, faxuri, imprimante, scanner, xerox, fax și multifuncționale achiziționate din fondurile programului, camere video si boxe audio;
4. timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale, abonament internet;
5. editarea, tipărirea, multiplicarea, traducerea și diseminarea materiale de IEC: pliante, afișe, broșuri, bannere, sinteze, rapoarte, ghiduri și buletine informative, chestionare;
6. materiale promoționale cu mesaje educaționale, piese bucale de unică folosință
7. întreținerea și exploatarea dotărilor pentru comunicare-informare achiziționate din fondurile programului: echipamente informatice, copiatoare, faxuri, xerox și multifuncționale;
8. reactivi și materiale sanitare, teste rapide control factori de risc, p;
9. obiecte de inventar necesare pentru realizarea activităților programului: active cu durată de folosință mai mare de 1 an și valoare unitară sub 2.500 lei: tensiometre, laptopuri, videoproiectoare, unități centrale, monitoare, imprimante, scanner, xerox, fax și multifuncționale, tablete / echipament masurare CO exhalat, aparat varsta plaman, ups.;
10. deplasări interne: transport, cazarea și diurna personalului propriu, taxe drum;
11. pregătire profesională: costuri de perfecționare efectuate periodic;
12. achiziționarea softurilor de prelucrare statistică a datelor;
13. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
14. prestări servicii pentru realizarea colectării și, după caz, a analizei informațiilor privind determinanții sănătății.

## **XII.2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun**

**A. Unitatea națională de asistență tehnică și management:** Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"

### **B. Obiective specifice:**

1. creșterea numărului persoanelor informate privind posibilitatea de a beneficia de tratament specific pentru renunțarea la fumat;
2. creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat.

### **C. Activități:**

1. organizarea unei campanii naționale IEC pentru celebrarea Zilei Naționale fără Tutun prin Conferință de presă, realizare și distribuire de materiale informative de tip postere și flyere;
2. continuarea și promovarea activității liniei telefonice apelabilă gratuit "Tel Verde - STOP FUMAT", precum și a paginilor web [www.stopfumat.eu](http://www.stopfumat.eu) și Facebook [www.facebook.com/stopfumat.eu](http://www.facebook.com/stopfumat.eu);
3. asigurarea tratamentului medicamentos necesar pentru renunțarea la fumat, conform recomandărilor organizațiilor profesionale din domeniu.

**D. Beneficiari:** persoanele care fumează.

### **E. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:
  - 1.2. număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT": 7.960/an;
  - 1.3. număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual: 68.908/an;
  - 1.4. număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat: 647/an;
2. indicatori de eficiență:
  - 2.1. cost mediu estimat/campanie națională IEC: 18.000 lei;
  - 2.2. cost mediu estimat/persoană care a apelat linia telefonică: 11 lei;
  - 2.3. cost mediu estimat/persoană care a accesat informațiile în mediul virtual: 0,1 lei;
  - 2.4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat: 100 lei/persoană;
3. indicatori de rezultat:
  - 3.1. creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT" cu 5% față de anul precedent;
  - 3.2. creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual cu 5% în anul 2022 față de anul 2021;
  - 3.3. creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat cu 5% față de anul precedent;

3.4. creșterea procentului de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice cu 3% față de anul precedent;

3.5. creșterea calității vieții persoanelor care au beneficiat de tratament, pe baza autoevaluării pacientului la finalizarea tratamentului.

**F. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. medicamente specifice corespunzătoare DCI-urilor: substituenți de nicotină;
2. abonament pentru: linia telefonică gratuită "Tel Verde - STOP FUMAT" și găzduire internet;
3. prestări servicii pentru:
  - 3.1. întreținerea și up-gradarea paginii de internet;
  - 3.2. editarea, tipărirea și multiplicarea ghidurilor naționale și a materialelor de suport pentru campania IEC;
4. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte încheiate conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**G. Criterii de selecție pentru includerea unităților de specialitate în lista unităților care implementează subprogramul:**

1. disponibilitatea de a stabili o relație contractuală, în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare, cu un medic cu drept de practică medicală care a urmat cel puțin 2 cursuri postuniversitare în domeniul tabacologiei, dintre care cel puțin unul din domeniul asistenței psihologice a fumătorilor : curs de tehnici cognitiv-comportamentale în domeniul tabacologiei, etc, pentru oferirea de consultații specifice în vederea renunțării la fumat;
2. să încaseze de la pacienții care se adresează programului o sumă de maxim 100 lei reprezentând contravaloarea celor 4 consultații specifice în vederea renunțării la fumat din care minim 70% să o achite medicului care prestează serviciile medicale specifice;
3. să primească în farmacie, medicamentele specifice tratamentului dependenței nicotinică acordate prin program.

**H. Lista unităților de specialitate care implementează subprogramul:**

1. activitățile prevăzute la pct.1,2,3: Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București;
2. activitățile prevăzute la pct. .3, :
  - 2.1. Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
  - 2.2. Institutul Național de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București;
  - 2.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
  - 2.4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
  - 2.5. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzeu" Timișoara;
  - 2.6. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani.

**ANEXA nr. 13 la normele tehnice****XIII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI****A. Obiective:**

- 1.îmbunătățirea stării de sănătate a copilului;
- 2.îmbunătățirea stării de sănătate a femeii.

**B. Structura:**

- 1.Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului;
- 2.Subprogramul de sănătate a femeii.

**C. Unitate de asistență tehnică și management: structura de specialitate din cadrul Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București**

**VI.1. SUBPROGRAMUL DE NUTRIȚIE ȘI SĂNĂTATE A COPILULUI****Domenii de intervenție:****1.1. Screening:**

**1.1.1. prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie**

**1.1.2. prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți;**

**1.1.3. prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii;**

**1.2. Diagnostic precoce:**

**1.2.1. prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;**

**1.2.2. prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil;**

**1.3. Nutriție și tratament dietetic:**

**1.3.1. profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;**

**1.3.2. profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;**

**1.3.3. tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism;**

**1.3.4. tratamentul dietetic al copiilor cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție și malnutriție;**

**1.3.5. tratamentul dietetic al copiilor cu mucoviscidoză;**

**1.3.6. tratamentul dietetic – alimente cu destinație medicală specială (dieta cetogenă) al copiilor diagnosticați cu epilepsii rezistente sau status epileptic refractor la tratament cu medicamente anticonvulsive;**

**1.4. Analiza stării de sănătate a copiilor**

**1.4.1. analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor;**

**1.1. Screening**

**1.1.1. Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie**

**A. Activități:**

1. efectuarea screening-ului neonatal pentru fenilcetonurie<sup>1</sup> hipotiroidism congenital și fibroza chistică<sup>3</sup>
  - 1.1. recoltarea spoturilor de sânge;
  - 1.2. transportul spoturilor de sânge recoltate de la spitalele arondate teritorial la laboratoarele centrelor de referință regionale;
  - 1.3. analiza de laborator pentru screening:
    - 1.3.1. dozarea fenilalaninei din spot de sânge în cazul fenilcetonuriei;
    - 1.3.2. dozarea TSH-ului neonatal din spot în cazul hipotiroidismului congenital
    - 1.3.3. dozarea IRT (Tripsina imunoreactivă) din spot de sânge (prima probă spot)
    - 1.3.4. dozarea IRT din a doua probă spot pentru reconfirmarea pozitivității primei probe
2. PKU - analiza de laborator pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie<sup>1</sup>:
  - 2.1. dozarea fenilalaninei plasmatice<sup>2</sup> sau spot
  - 2.2. dozarea tirozinei<sup>2</sup> plasmatice și calcularea raportului fenilalanină/tirozină în cazurile justificate din punct de vedere medical<sup>2</sup>;
3. HIPOTIROIDISM
  - 3.1. informare DSP / rețea endocrinologie privind rezultatele pozitive
  - 3.2. raportarea cazurilor confirmate
4. monitorizarea evoluției fenilcetonuriei<sup>3</sup> și a hiperfenilalaninemiei<sup>1</sup>:
  - 4.1. dozarea fenilalaninei (plasma, sânge integral, spot);
  - 4.2. dozarea aminoacizilor plasmatice în cazuri justificate medical<sup>2</sup>:

## NOTE:

\*<sup>1</sup>) Activitățile se realizează conform Ghidului de diagnostic și tratament în fenilcetonurie, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr.51/2017.

\*<sup>2</sup>) Investigațiile se efectuează la Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» în cadrul laboratorului de analize medicale.

\*<sup>3</sup>) Datele de screening și monitorizare a pacienților vor fi înregistrate în sistemul informatic MEDILOG

**B. Beneficiarii intervenției:**

1. pentru screening-ul la fenilcetonurie hipotiroidismul congenital și fibroza chistică: nou-născuții, la termen și prematuri, născuți în România în spitale publice și private conform arondării teritoriale;
2. pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie: copiii cu test pozitiv la screening-ul neonatal;
3. pentru monitorizare:
  - 3.1. pacienți cu diagnostic de fenilcetonurie (copii care beneficiază de tratament dietetic);
  - 3.2. pacienți cu hiperfenilalaninemie care nu beneficiază de tratament dietetic

**C. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:
  - 1.1. număr nou-născuți născuți în maternitățile din România beneficiari de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie: 160.000/an
  - 1.2. număr nou-născuți născuți în maternitățile din România beneficiari de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital: 160.000/an;
  - 1.3. număr nou-născuți în maternitățile din România beneficiari de screeningul pentru fibroza chistică (proba 1 + proba 2): 160.200/an (nou-născuți proba 1 160.000/an + nou-născuți pozitivi la a doua probă IRT 200/an);
  - 1.4. număr copii cu teste pozitive la screeningul de fenilcetonurie beneficiari de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului: 80 /an;
  - 1.5. număr copii confirmați cu diagnostic de fenilcetonurie: 15/an;
  - 1.6. număr copii cu teste pozitive la screening pentru hipotiroidie 90/an;
  - 1.7. număr copii confirmați cu diagnostic de hipotiroidism congenital: 50 an;
  - 1.9. număr de copii pozitivi la screening (la a doua probă de screening) pentru fibroza chistică (IRT pozitiv la a doua probă dry spot): 64 copii/an

- 1.10 număr beneficiari tratament dietetic la care se efectuează testele pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei: 130 / an;
- 1.11. număr beneficiari cu hiperfenilalaninemie fără tratament dietetic monitorizați periodic: 30/an;
2. indicatori de eficiență:
- 2.1. cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie: 11 lei;
- 2.2. cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital: 11 lei;
- 2.3. cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal prima proba: 11 lei;
- 2.4. cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie: 80 lei/copil cost care include:
- 2.3.1. dozare fenilalanină plasmatică și tirozina plasmatică: 80 lei/copil;
- 2.5 cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de a doua proba IRT 11 lei (aproximativ 200 probe);
- 2.6. cost mediu estimat/beneficiar cu fenilcetonurie în tratament dietetic la care s-au efectuat testele pentru monitorizarea evoluției bolii: 20 lei/beneficiar/an;
3. indicatori de rezultat:
- 3.1. rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie hipotiroidism congenital și fibroza chistică a nou-născuților din maternitățile din România: 90%;
- 3.2. ponderea nou-născuților din maternitățile din România depistați și confirmați cu fenilcetonurie: 1 / 10.000;
- 3.3. ponderea nou-născuților depistați din maternitățile din România cu hipotiroidism congenital aproximativ 1 / 4.000
- 3.5. ponderea nou născuților depistați din România cu fibroza chistică 1/2.500.

#### **D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. reactivi:
- 1.1. kit-uri pentru determinările de laborator în screening-ului neonatal pentru fenilcetonurie, hipotiroidism congenital și IRT;
- 1.2. kit-uri pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie prin dozarea fenilalaninei/tirozinei plasmaticice;
- 1.3. kit-uri pentru dozarea aminoacizilor plasmatici în scopul monitorizării copiilor cu fenilcetonurie;
2. materiale sanitare: carduri de recoltare, conuri, vârfuri, pipete;
3. furnituri de birou;
4. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator;
5. prestări de servicii pentru:
- 5.1. transportul probelor recoltate către unitățile de specialitate în care se realizează investigațiile paraclinice și a materialelor pentru screening (bandelete) de la centru de regional referință spre maternitățile teritoriale;
- 5.2. întreținerea și exploatarea echipamentelor de laborator și a softurilor aferente ;
6. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli încadrabile în titlul "Bunuri și servicii" pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, pentru realizarea activităților din cadrul intervenției.

#### **E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

Unități sanitare care au în dotare echipamente adecvate determinărilor de laborator și personal calificat pentru efectuarea probelor și interpretarea rezultatelor.

#### **F. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;
4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;

5..Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

**G. Arondarea spitalelor în structura cărora funcționează secții, compartimente de nou-născuți la centrele regionale de screening neonatal la fenilcetonurie și hipotiroidism congenital:**

1.Centrul regional București din structura Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București are arondate unitățile sanitare din municipiul București, precum și din județele Constanța, Ialomița, Ilfov, Călărași, Vâlcea, Argeș, Brașov, Tulcea, Brăila, Buzău, Prahova, Dâmbovița, Teleorman, Vrancea, Gorj, Covasna, Olt, Dolj, Alba, Galați, Giurgiu, Hunedoara, Mehedinți, Arad;

2.Centrul regional Cluj din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca are arondate unitățile sanitare din județele Cluj, Maramureș, Bihor, Sibiu, Satu Mare, Sălaj, Harghita;

3.Centrul regional Iași din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași are arondate unitățile sanitare din județele Iași, Neamț, Suceava, Botoșani, Bacău, Vaslui;

4.Centrul regional Timiș din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara are arondate unitățile sanitare din județele Timiș, Caraș-Severin;

5.Centrul regional Mureș din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș are arondate unitățile sanitare din județul Mureș și Bistrița-Năsăud.

**H. Consimțământul informat**

În conformitate cu prevederile Ghidului de diagnostic și tratament în fenilcetonurie, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 51/2017.

Consimțământul informat trebuie să conțină și date privind stocarea probelor, folosirea datelor în cercetare și protecția datelor personale în concordanță cu respectarea legislației în vigoare cu privire la protecția persoanelor fizice prelucrarea datelor cu caracter personal libera circulație a acestor date.

Atât acceptarea, cât și refuzul, pentru efectuarea screeningului neonatal PKU se consemnează, în scris, în foaia de observație clinică generală a nou-născutului.

Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a drepturilor pacientului prevăzute în Legea nr. 46/2003 pentru drepturile pacientului atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

**1.1.2. Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți**

**A. Activități:** efectuarea screening-ului auditiv prin otoemisiuni acustice

**B. Beneficiarii intervenției:** nou-născuți

**C. Indicatori de evaluare:**

1.indicatori fizici:

1.1.număr nou-născuți în România care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv: 130.000 copii/an;

2.indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv: 5 lei.

3.indicatori de rezultat: rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția: 90%.

**D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. consumabile specifice pentru echipamente medicale de screening auditiv neonatal prin otoemisiuni acustice - vârf sonda testare, vârfuri testare (verzi, roșu, albastru, galben), rolă hârtie termică tip etichetă, ață dentară pentru curățare sonda;

**E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:** spitale care au în dotare echipamente medicale de screening auditiv prin otoemisiuni acustice al nou-născuților la nivelul secțiilor de pediatrie/neonatologie, precum și personal instruit în domeniul testării auditive..

**F. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Spitalul Județean de Urgență Alba, județul Alba;

2. Spitalul Municipal Sebeș, județul Alba;

3. Spitalul Municipal Blaj, județul Alba;

4. Spitalul Orășenesc Abrud, județul Alba;

5. Spitalul Municipal Aiud, județul Alba;
6. Spitalul Orășenesc Cugir, județul Alba;
7. Spitalul Orășenesc Câmpeni, județul Alba;
8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, județul Arad;
9. Spitalul Orășenesc Ineu, județul Arad;
10. Spitalul Județean de Urgență Pitești, județul Argeș;
11. Spitalul Municipal Câmpulung, județul Argeș;
12. Spitalul Municipal Curtea de Argeș, județul Argeș;
13. Spitalul Orășenesc «Regele Carol I» Costești, județul Argeș;
14. Spitalul Orășenesc «Sf. Spiridon» Mioveni, județul Argeș;
15. Spitalul Orășenesc Buhuși, județul Bacău;
16. Spitalul Municipal Onești, județul Bacău;
17. Spitalul Județean de Urgență Bacău, județul Bacău;
18. Spitalul Municipal de Urgență Moinești, județul Bacău;
19. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, județul Bihor;
20. Spitalul Municipal «Dr. Pop Mircea» Marghita, județul Bihor;
21. Spitalul Municipal «Ep. N. Popovici» Beiuș, județul Bihor;
22. Spitalul Municipal Salonta, județul Bihor;
23. Spitalul Județean de Urgență Bistrița, județul Bistrița-Năsăud;
24. Spitalul Orășenesc «Dr. George Trifon» Năsăud, județul Bistrița-Năsăud;
25. Spitalul Orășenesc Beclean, județul Bistrița-Năsăud;
26. Spitalul Județean de Urgență «Mavromati» Botoșani, județul Botoșani;
27. Spitalul Municipal Dorohoi, județul Botoșani;
28. Spitalul Municipal Făgăraș, județul Brașov;
29. Spitalul Orășenesc «Dr. C. T. Spârchez» Zărnești, județul Brașov;
30. Spitalul Obstetrică-Ginecologie «Dr. Ioan Aurel Sbârcea» Brașov, județul Brașov;
31. Spitalul Orășenesc Rupea, județul Brașov;
32. Spitalul de Pediatrie Brașov, județul Brașov;
33. Spitalul Județean de Urgență Brăila, județul Brăila;
34. Spitalul Clinic «Nicolae Malaxa» București;
35. Spitalul Clinic de Copii «Dr. V. Gomoiu» București;
36. Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București;
37. Spitalul Universitar de Urgență București;
38. Spitalul Universitar de Urgență Elias București;
39. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» București;
40. Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;
41. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» București;
42. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Panait Sârbu» București;
43. Spitalul Clinic «Dr. I. Cantacuzino» București;
44. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Filantropia» București;
45. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
46. Spitalul Județean de Urgență Buzău, județul Buzău;
47. Spitalul Municipal Râmnicu Sărat, județul Buzău;
48. Spitalul Orășenesc Nehoiu, județul Buzău;
49. Spitalul Orășenesc Oțelu Roșu, județul Caraș-Severin;
50. Spitalul Orășenesc Moldova Nouă, județul Caraș-Severin;
51. Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș, județul Caraș-Severin;
52. Spitalul Orășenesc Oravița, județul Caraș-Severin;
53. Spitalul Județean de Urgență Reșița, județul Caraș-Severin;
54. Spitalul Municipal Oltenița, județul Călărași;



55. Spitalul Județean de Urgență Călărași, județul Călărași;
56. Spitalul Orășenesc Lehliu-Gară, județul Călărași;
57. Spitalul Orășenesc Huedin, județul Cluj;
58. Spitalul Municipal Turda, județul Cluj;
59. Spitalul Municipal Gherla, județul Cluj;
60. Spitalul Municipal Dej, județul Cluj;
61. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca, județul Cluj;
62. Spitalul Municipal Câmpia Turzii, județul Cluj;
63. Spitalul Clinic de Urgență Copii Cluj-Napoca, județul Cluj;
64. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța, județul Constanța;
65. Spitalul Orășenesc Cernavodă, județul Constanța;
66. Spitalul Orășenesc Hârșova, județul Constanța;
67. Spitalul Municipal Medgidia, județul Constanța;
68. Spitalul Municipal Mangalia, județul Constanța;
69. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Fogolyan Kristof» Sfântu Gheorghe, județul Covasna;
70. Spitalul Municipal Târgu Secuiesc, județul Covasna;
71. Spitalul Orășenesc Baraolt, județul Covasna;
72. Spitalul de Recuperare Cardiovasculară «Dr. Benedek Geza» - secție exterioară Spitalul Orășenesc Covasna, județul Covasna;
73. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, județul Dâmbovița;
74. Spitalul Municipal Moreni, județul Dâmbovița;
75. Spitalul Orășenesc Găești, județul Dâmbovița;
76. Spitalul Orășenesc Pucioasa, județul Dâmbovița;
77. Spitalul Municipal «Filantropia» Craiova, județul Dolj;
78. Spitalul Municipal «Prof. Dr. Irinel Popescu» Băilești, județul Dolj;
79. Spitalul Municipal Calafat, județul Dolj;
80. Spitalul Orășenesc «Filișanilor» Filiași, județul Dolj;
81. Spitalul Orășenesc Segarcea, județul Dolj;
82. Spitalul Orășenesc «Așezămintele Brâncovenești» Dăbuleni, județul Dolj;
83. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, județul Dolj;
84. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați, județul Galați;
85. Spitalul Clinic Județean de Urgență pentru Copii «Sf. Ioan» Galați, județul Galați;
86. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Buna Vestire» Galați, județul Galați;
87. Spitalul Orășenesc Târgu Bujor, județul Galați;
88. Spitalul Municipal «Anton Cincu» Tecuci, județul Galați;
89. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu, județul Giurgiu;
90. Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale, județul Giurgiu;
91. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, județul Gorj;
92. Spitalul Orășenesc Turceni, județul Gorj;
93. Spitalul Orășenesc Bumbesci-Jiu, județul Gorj;
94. Spitalul Municipal Motru, județul Gorj;
95. Spitalul Orășenesc «Sfântul Andrei» Rovinari, județul Gorj;
96. Spitalul Orășenesc Novaci, județul Gorj;
97. Spitalul de Urgență Târgu Cărbunesci, județul Gorj;
98. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc, județul Harghita;
99. Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, județul Harghita;
100. Spitalul Municipal Toplița, județul Harghita;
101. Spitalul Municipal Gheorgheni, județul Harghita;
102. Spitalul Județean de Urgență Deva, județul Hunedoara;
103. Spitalul Municipal «Dr. Al. Simionescu» Hunedoara, județul Hunedoara;

104. Spitalul de Urgență Petroșani, județul Hunedoara;
105. Spitalul Municipal Orăștie, județul Hunedoara;
106. Spitalul Municipal Brad, județul Hunedoara;
107. Spitalul Municipal Lupeni, județul Hunedoara;
108. Spitalul Municipal Vulcan, județul Hunedoara;
109. Spitalul Orășenesc Hațeg, județul Hunedoara;
110. Spitalul Județean de Urgență Slobozia, județul Ialomița;
111. Spitalul Municipal Fetești, județul Ialomița;
112. Spitalul Municipal Urziceni, județul Ialomița;
113. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Elena Doamna» Iași, județul Iași;
114. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași, județul Iași;
115. Spitalul Municipal de Urgență Pașcani, județul Iași;
116. Spitalul Clinic Obstetrică-Ginecologie «Cuza Vodă» Iași, județul Iași;
117. Spitalul Orășenesc Hârlău, județul Iași;
118. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, județul Ilfov;
119. Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Buftea, județul Ilfov;
120. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opreș» Baia Mare, județul Maramureș;
121. Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus, județul Maramureș;
122. Spitalul Municipal Sighetu Marmăției, județul Maramureș;
123. Spitalul de Recuperare Borșa, județul Maramureș;
124. Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin, județul Mehedinți;
125. Spitalul Municipal Orșova, județul Mehedinți;
126. Spitalul Orășenesc Baia de Aramă, județul Mehedinți;
127. Spitalul Municipal Sighișoara, județul Mureș;
128. Spitalul Municipal Reghin «Dr. E. Nicoară», județul Mureș;
129. Spitalul Municipal Târnăveni «Dr. Gh. Marinescu», județul Mureș;
130. Spitalul Orășenesc «Dr. Valer Russu» Luduș, județul Mureș;
131. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, județul Mureș;
132. Spitalul Clinic Județean Mureș, județul Mureș;
133. Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț, județul Neamț;
134. Spitalul Municipal de Urgență Roman, județul Neamț;
135. Spitalul Orășenesc Târgu-Neamț, județul Neamț;
136. Spitalul Orășenesc «Sf. Nicolae» Bicaș, județul Neamț;
137. Spitalul Județean de Urgență Slatina, județul Olt;
138. Spitalul Municipal Caracal, județul Olt;
139. Spitalul Orășenesc Balș, județul Olt;
140. Spitalul Orășenesc Corabia, județul Olt;
141. Spitalul Municipal Câmpina, județul Prahova;
142. Spitalul Orășenesc Sinaia, județul Prahova;
143. Spitalul Orășenesc Vălenii de Munte, județul Prahova;
144. Spitalul Județean de Urgență Ploiești, județul Prahova;
145. Spitalul de Pediatrie «Petru și Pavel» Ploiești, județul Prahova;
146. Spitalul Orășenesc «Sf. Filofteia» Mizil, județul Prahova;
147. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare - Neonatologie, județul Satu Mare;
148. Spitalul Municipal Carei, județul Satu Mare;
149. Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș, județul Satu Mare;
150. Spitalul Județean de Urgență Zalău, județul Sălaj;
151. Spitalul Orășenesc «Prof. Dr. Ioan Pușcaș» Șimleu Silvaniei, județul Sălaj;
152. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, județul Sibiu;
153. Spitalul Municipal Mediaș, județul Sibiu;

154. Spitalul Orășenesc Agnita, județul Sibiu;
155. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, județul Sibiu;
156. Spitalul Orășenesc Cîsnădie, județul Sibiu;
157. Spitalul Municipal «Sf. Dr. Cosma și Damian» Rădăuți, județul Suceava;
158. Spitalul Municipal Fălticeni, județul Suceava;
159. Spitalul Orășenesc Gura Humorului, județul Suceava;
160. Spitalul Municipal Vatra Dornei, județul Suceava;
161. Spitalul Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava, județul Suceava;
162. Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc, județul Suceava;
163. Spitalul Județean de Urgență Alexandria, județul Teleorman;
164. Spitalul Municipal Turnu Măgurele, județul Teleorman;
165. Spitalul Municipal «Caritas» Roșiori de Vede, județul Teleorman;
166. Spitalul Orășenesc Zimnicea, județul Teleorman;
167. Spitalul Orășenesc Videle - S.R.L., județul Teleorman;
168. Spitalul Municipal «Dr. Teodor Andrei» Lugoj, județul Timiș;
169. Spitalul Orășenesc Deta, județul Timiș;
170. Spitalul Orășenesc Făget, județul Timiș;
171. Spitalul «Dr. Karl Diel» Jimbolia, județul Timiș;
172. Spitalul Orășenesc Sănnicolau Mare, județul Timiș;
173. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, județul Timiș;
174. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara, județul Timiș;
175. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara «Pius Brînzeu», județul Timiș;
176. Spitalul Județean de Urgență Tulcea, județul Tulcea;
177. Spitalul Orășenesc Măcin, județul Tulcea;
178. Spitalul Județean de Urgență Vaslui, județul Vaslui;
179. Spitalul Municipal de Urgență «Elena Beldiman» Bârlad, județul Vaslui;
180. Spitalul Municipal «Dimitrie Castroian» Huși, județul Vaslui;
181. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea, județul Vâlcea;
182. Spitalul Orășenesc Horezu, județul Vâlcea;
183. Spitalul Municipal «Costache Nicolescu» Drăgășani, județul Vâlcea;
184. Spitalul Municipal Adjud, județul Vrancea;
185. Spitalul Orășenesc Panciu, județul Vrancea;
186. Spitalul Județean «Sf. Pantelimon» Focșani, județul Vrancea;
187. Spitalul «N. N. Săveanu Vidra», județul Vrancea.

### **1.1.3. Prevenirea complicațiilor retinopatiei de prematuritate, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii**

#### **A. Activități**

1. efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă<sup>\*1</sup>);
2. tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser<sup>\*1</sup>);
3. monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă<sup>\*1</sup>).

Notă

<sup>\*1</sup>)conform ghidului practic al retinopatiei de prematuritate.

#### **B. Beneficiarii intervenției<sup>\*1</sup>):**

1. nou-născuții prematuri cu VG  $\leq$  34 săptămâni și Gn  $\leq$  2000 g;
2. nou-născuții prematuri cu VG  $>$  34 săptămâni și Gn  $>$  2000 g cu factori de risc perinatali:
  - 2.1. hipoxie la naștere;
  - 2.2. sindrom de detresă respiratorie a nou-născutului pentru care au primit oxigenoterapie cu FiO<sub>2</sub>  $>$  40%;
  - 2.3. ventilație mecanică;
  - 2.4. hemoragie intraventriculară;

- 2.5.hiperbilirubinemie;
- 2.6.icter prelungit;
- 2.7.sepsis neonatal;
- 2.8.anemie;
- 2.9.enterocolită necrozantă;
- 2.10.șoc neonatal pentru care a primit tratament cu dopamină.

NOTĂ:

\*<sup>1</sup>)Până la atribuirea codului numeric personal (CNP) nou-născuții prematuri beneficiază de efectuarea screening-ului pentru retinopatie, tratamentului și monitorizării evoluției bolii în baza CNP-ului mamei, cu înscrierea serviciilor medicale efectuate în foaia de observație clinică a nou-născutului.

### **C. Indicatori de evaluare**

#### **1.indicatori fizici:**

- 1.1.număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă: 4000;
- 1.2.număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser: 80 prematuri tratați;
- 1.3.număr de nou-născuți prematuri cu CNP unic care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă: 3.000.
- 1.4 numar de examinari de oftalmoscopie indirectă realizate: 10.000

#### **2.indicatori de eficiență:**

- 2.1.cost mediu estimat/prematur care a beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă: 40lei;
- 2.2.cost mediu estimat/prematur care a beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser: 440 lei;
- 2.3.cost mediu estimat/prematur care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă\*<sup>1</sup>): 400 lei;

#### **3.indicatori de rezultat:**

- 6.3.3.1.rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora: 70%;
- 6.3.3.2.ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei: 90%;
- 6.3.3.3.ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați: 10%.

Notă

\*<sup>1</sup>)pentru monitorizarea evoluției retinopatiei de prematuritate se finanțează un număr de maximum 10 servicii medicale de oftalmoscopie indirectă pentru fiecare nou-născut prematur.

### **D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1.serviciile medicale de oftalmoscopie indirectă se finanțează la un tarif de 40 lei/examen prin oftalmoscopie indirectă\*);

\*)Din sumele finanțate pentru serviciile medicale de oftalmoscopie indirectă unitatea sanitară va efectua în funcție de necesități următoarele cheltuieli:

- 1.medicamente;
- 2.materiale sanitare;
- 3.dezinfectanți;
- 4.piese de schimb și consumabile pentru echipamentele medicale utilizate pentru screening-ul și tratamentul retinopatiei de prematuritate;
- 5.prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor;
- 6.cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- 7.instrumentar medical utilizat pentru screening-ul și tratamentul retinopatiei de prematuritate

2.serviciile medicale de tratament prin fotocoagulare laser se finanțează la un tarif de 440 lei/caz tratat\*).

\*)Din sumele finanțate pentru serviciile medicale de fotocoagulare laser unitatea sanitară va efectua in functie de necesitati următoarele cheltuieli:

- 1.medicamente;
- 2.materiale sanitare;
- 3.dezinfectanți;
- 4.piese de schimb și consumabile pentru echipamentele medicale utilizate pentru screening-ul și tratamentul retinopatiei de prematuritate;
- 5.prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor;
- 6.cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- 7.instrumentar medical utilizat pentru screening-ul și tratamentul retinopatiei de prematuritate.

#### **E. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

- 1.Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
- 2.Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 3.Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 4.Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor;
- 5.Spitalul Clinic Obstetrică-Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov;
- 6.Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;
- 7.Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj;
- 8.Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;
- 9.Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 10.Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 11.Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- 12.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;
- 13.Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Dâmbovița;
- 14.Spitalul Județean de Urgență Bacău.

### **1.2. Diagnostic precoce**

**1.2.1. Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil**

#### **A. Structura:**

##### **2.1.1. Astmul bronșic la copil**

##### **2.1.2. Afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică la copil**

##### **2.1.3. Mucoviscidoza la copil**

##### **2.1.4. Imunodeficiențele primare umorale la copil**

##### **2.1.5. Afecțiuni generatoare de hepatită cronică la copil.**

#### **B. Activități:**

1.efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea;

#### **C. Beneficiarii intervenției:**

- 1.copii cu prezumție clinică pentru afecțiunile menționate;
- 2.copii aparținând unor grupe majore de risc în vederea diagnosticului precoce;

#### **D. Indicatori de evaluare:**

1.indicatori fizici:

1.1.număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru astm bronșic: 4.000/an;

1.2.număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție: 2.500/an;

**1.3.** număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză: 1.200/an;

**1.4.** număr de copii confirmați cu diagnosticul de mucoviscidoză: 64 an ./an

**1.5.** număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale: 2.700/an;

**1.6.** număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii: 1.700/an;

**2.** indicatori de eficiență:

**2.1.** cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru astm bronșic: 130 lei;

**2.2.** cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție: 180 lei;

**2.3.** cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză: 250 lei;

**2.4.** cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale: 200 lei

**2.5.** cost mediu estimat/copil care a beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii: 150 lei;

**3.** indicatori de rezultat:

**3.1.** ponderea copiilor care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor cronice care fac obiectul intervenției din totalul copiilor care se prezintă în unitățile sanitare care implementează intervenția cu prezumpție clinică de astm bronșic, afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică la copil, mucoviscidoză, imunodeficiențe primare umorale la copil, afecțiuni generatoare de hepatită cronică la copil;

**3.2.** ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce de astm bronșic, afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică, mucoviscidoză, imunodeficiențe primare umorale, afecțiuni generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale pentru aceste afecțiuni;

#### **E. Natura cheltuielilor eligibile:**

**1.** reactivi pentru investigații paraclinice/ explorări funcționale specifice în vederea stabilirii diagnosticului de astm bronșic: IgE specifice, IgE panel pediatric, măsurarea oxidului nitric exhalat, IgE specific *Aspergillus*, determinarea protein-cationică bazofilică a eozinofilelor, determinarea activității deaminoxidazei, prick test;

**2.** reactivi pentru investigații paraclinice/ explorări funcționale specifice în vederea stabilirii diagnosticului afecțiunilor generatoare de diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție: măsurarea hidrogenului exhalat, determinarea cantitativă a anticorpilor de tip IgE pentru alergenii alimentari lapte de vacă și fracții, soia, ou, pește, gluten, grâu, nuci, alune, muștar, țelină, susan, sulfiți, determinarea cantitativă a anticorpilor antitransglutaminază tisulară de tip IgA și IgG, determinarea cantitativă a anticorpilor antiendomisiu de tip IgA și de tip IgG, determinarea cantitativă a anticorpilor antigliadine deamidate, determinarea genotipurilor specifice, determinarea calitativă a deficitului de IgA seric și de IgA transglutaminază (test rapid), imunoglobulină serică, amoniac seric, alfa-1 antitripsina serică, , alfa-1 tripsina fecala, elastaza pancreatică în scaun; determinare serică a diaminooxidazei, examen extins al florei intestinale, dozare pANCA (anticorpi antimieloperoxidaza), ASCA (anticorpi antisaccharomyces cerevisiae), examen enteroRMN, , examen imunohistochimic al mucoasei intestinale;

**3.** reactivi pentru investigații paraclinice/ explorări funcționale specifice în vederea stabilirii diagnosticului de mucoviscidoză: testul sudorii, determinări biologice specifice (pentru germeni speciali, rondele antibiogramă), determinarea vitaminei E, A, K, magneziu, seleniu, determinarea IgE specifice *Aspergillus*, investigații microbiologice speciale (MRSA, *Pseudomonas*, pe medii API), elastaza în materii fecale;

**4.** reactivi pentru investigații paraclinice specifice în vederea stabilirii diagnosticului de imunodeficiențe primare umorale: imunograma (IgM, IgG, IgA, IgE) imunofenotipare limfocitară, serologie virală (CMV IgG/IgM, EBV, VCA IgG/IgM, EBNA IgG), autoanticorpi (ANA, ADNdc, ATPO, ATG);

5.reactivi pentru investigații paraclinice specifice în vederea stabilirii diagnosticului de hepatită: serologie AgHbs, anticorpi antiVHC, Ac anti-Cytomegalovirus (IgG) Ac. Anti Cytomegalovirus (IgM) serologie pentru Virus Epstein Bar (IgM);

6.piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator necesare efectuării investigațiilor paraclinice/ explorări funcționale specifice prevăzute la punctele 7.5.1 - 7.5.511. prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor de laborator pentru analize medicale și explorări funcționale;

7.transportul produselor biologice pentru diagnostic la alte unități sanitare din țară, care implementează intervenția; în aceste cazuri, investigațiile paraclinice/ explorări funcționale specifice se efectuează numai cu aprobarea coordonatorului intervenției;

8.cheltuieli privind efectuarea investigațiilor paraclinice/ explorărilor funcționale specifice în alte unități sanitare specializate, în situațiile în care acestea nu pot fi efectuate în structurile proprii sau în alte unități sanitare care implementează intervenția; în aceste cazuri, investigațiile paraclinice/ explorările funcționale specifice se efectuează numai cu aprobarea coordonatorului intervenției.

**F. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

Spitale clinice care au în structură clinici de specialitate pediatrie sau spitale județene de urgență care au în structură secții de pediatrie și personal medical cu experiență profesională în diagnosticul bolilor cronice care fac obiectul intervenției și/sau în inițierea și conducerea tratamentului specific.

**G. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

Nr. crt.	Denumirea unității sanitare	Astm bronșic	Afecțiuni generatoare de malabsorbție/ malnutriție și diaree cronică	Mucoviscidoză	Imunodeficiențe primare umorale	Afecțiuni generatoare de hepatită cronică
1	Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu», București	+	+	+	+	+
2	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu», București	+	+	+	-	+
3	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie», București	+	+	+	-	-
4	Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București	+	+	+	-	+
5	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii, Cluj-Napoca	+	+	+	+	+
6	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	+	+	+	+	+
7	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria», Iași	+	+	+	+	+

8	Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara	-	+	+	-	+
9	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu», Timișoara	+	+	-	+	+
10	Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	-	+	+	-	-
11	Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj	+	-	-	-	-
12	Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor	+	+	+	-	+
13	Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei», Constanța	+	+	+	+	+
14	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	+	+	+	-	-
15	Spitalul Clinic de Copii Brașov	-	+	+	-	-
16	Spitalul Județean de Urgență Satu Mare	+	-	-	-	-

**H. Lista investigațiilor paraclinice efectuate de unitățile de specialitate pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea bolnavilor**

Astm bronșic

UNITATE SANITARĂ	IgE specifice	IgE panel pediatric	Măsurarea oxidului nitric exhalat	IgE specific Aspergillus	Determinarea protein-cationică bazofilică a eozinofilelor	Determinarea activității deaminoxidazei	Prick test
Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București	+	+	+				+
Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu", București	+	+	+				
Spitalul Clinic de Urgență							



pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București							
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București							
Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor	+	+					
Spitalul clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;	+	+	+	+			+
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	+	+		+	+	+	
Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj			+				
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria", Iași	+	+		+			
Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;	+	+		+			
Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;	+	+	+	+			
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	+	+		+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis	+	+		+			

Țurcanu", Timiș							
Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara	+	+	+	+			

## Mucoviscidoză la copil

UNITATE SANITARĂ	testul sudorii	determinări biologice specifice (pentru germeni speciali, rondele antibiogramă)	determinarea vitaminei E, A, magneziu, selenium	determinarea IgE specifice Aspergillus	investigații microbiologice speciale (MRSA, Pseudomonas, pe medii API)	elastaza în materii fecale
Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;	+	+	+		+	
Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu", București;	+					
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;	+	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;						
Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor ;	+				+	
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;	+	+	+	+	+	
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;	+	+	+		+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	+	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic Județean						

de Urgență Craiova;						
Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;	+	+			+	
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	+	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;	+	+	+	+	+	
Spitalul Clinic de Copii Brașov.	+	+	+		+	

## Imunodeficiențele primare umorale la copil:

UNITATE SANITARĂ	imunograma (IgM, IgG, IgA, IgE) imunofenotipare limfocitară	serologie virală (CMV IgG/IgM, EBV, VCA IgG/IgM, EBNA IgG)	Autoanticorpi (ANA, ADNdc, ATPO, ATG)	Test NBT
Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;	+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;	+(IgM, IgG, IgA, IgE)	+	+	
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;	+			
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu", Timiș.	+	+	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	+	+	+	

## Hepatita cronică la copil:

UNITATE SANITARĂ	serologie AgHbs	anticorpi antiVHC	Ac anti- Cytomegalovirus (IgG)	Ac. Anti Cytomegalovirus (IgM)	serologie pentru Virus Epstein Bar (IgM)
Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu»	+	+	+	+	+

București					
Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța	+	+	+	+	+
Spitalul clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	+	+	+	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu», Timișoara	+	+	+	+	





	+	+
		+
	+	+
	+	
	+	+
	+	
	+	+
	+	
Județean de Urgență Timișoara	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Turcanu», Timișoara		
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie», București		

### **1.2.2. Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil**

**A. Activități:** efectuarea investigațiilor paraclinice: video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată la copiii cu epilepsie sau manifestări paroxistice non-epileptice;

**B. Beneficiarii intervenției:**

1.1. copii cu manifestări paroxistice;

1.2. copii cu epilepsie diagnosticată;

**C. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

1.1. număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată: 1000/an;

2. indicatorii de eficiență: cost mediu estimat/copil investigat cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată: 200 lei;

3. indicatori de rezultat: ponderea copiilor beneficiari ai investigațiilor paraclinice prevăzute în cadrul intervenției din totalul copiilor care se prezintă în unitățile incluse în program cu manifestări paroxistice sau epilepsie: 40%;

**D Natura cheltuielilor eligibile:**

1. consumabile pentru aparatele de EEG;

**E Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

1. în lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele în cadrul cărora se pot efectua toate cele 3 tipuri de EEG (video EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată);

**F Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. dr. Al. Obregia» București;

2. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu» București;

3. Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii «Dr. N. Robănescu» București;

4. Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca, Cluj;

5. Spitalul de Psihiatrie «Dr. G. Preda» Sibiu;

### **1.3. Nutriție și tratament dietetic**

#### **1.3.1. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf**

**A. Activități:** procurarea și distribuția de lapte formulă în scopul acordării gratuite copiilor cu vârsta cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, conform prevederilor legale în vigoare <sup>\*1)</sup>).

Notă

<sup>\*1)</sup>Laptele formulă 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 și Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 267/1.253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte formulă pentru copiii cu vârste cuprinse între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, cu completările și modificările ulterioare.



**B. Beneficiarii intervenției:** copii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni care îndeplinesc criteriile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației 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 copiii cu vârste cuprinse între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, cu completările și modificările ulterioare.

**C. Indicatori de evaluare:**

- 1.indicatori fizici: număr de copii beneficiari: 30.000;
- 2.indicatori de eficiență: cost mediu estimat/copil beneficiar: : 218 lei;
- 3.indicatori de rezultat: ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf: 25%.

**D. Natura cheltuielilor eligibile:** lapte praf - formulă pentru sugari

**E. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

- 1.direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- 2.autoritățile administrației publice locale;
- 3.cabinete de asistență medicală primară.

### 1.3.2. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere

**A. Activități:** administrarea, în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz, a soluțiilor pentru alimentație parenterală și alimentelor cu destinație medicală specială, la copiii cu greutate mică la naștere în scopul recuperării nutriționale și prevenirii malnutriției protein-calorice.

**B. Beneficiarii intervenției:**

- 1.copii cu greutatea mică la naștere sub 2.500 g;
- 2.copii cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni.

**C. Indicatori de evaluare:**

- 1.indicatori fizici: număr de copii beneficiari: 15.000 copii;
- 2.indicatori de eficiență: cost mediu estimat/copil beneficiar: 150 lei;
- 3.indicatori de rezultat: ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitățile sanitare care derulează intervenția: 70%.

**D. Natura cheltuielilor eligibile:**

- 1.soluții pentru alimentație parenterală (soluții pentru nutriția parenterală: soluții glucoză 33% iv., soluții de aminoacizi de uz iv. 10%, soluție de albumină umană, soluții pediatrice de vitamine lipo și hidrosolubile de uz pediatric, soluții pediatrice de oligoelemente de uz iv., soluții pediatrice de lipide de uz iv. 10%);
- 2.alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere (formule special pentru alimentația prematurilor hipercalorice, formule delactozate, fortifianți de lapte matern, formule semielementale și elementale de lapte praf pentru prematurii cu patologie intestinală în perioada neonatală);
- 3.sonde de alimentație, sonde enterale, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, tub prelungitor pentru infuzomat, catetere centrale, adaptoare pentru seringi, adaptoare cu 2 sau 3 căi, filtre de transfer soluții tip sterile tip extraspice;
- 4.piese de schimb și consumabile pentru echipamentele medicale utilizate pentru nutriția copiilor incluși în program (pompe de perfuzie, pompe de nutriție enterală);
- 5.prestări de servicii pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor medicale specifice.

**E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

În lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele care îndeplinesc următoarele criteriile:

1.spitale care au în structură secții/compartimente de obstetrică - ginecologie și neonatologie (nou-născuți și/sau prematuri) și au nivelul 3 sau 2 de ierarhizare, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie sau

2.spitalele de pediatrie sau

3.spitale județene care au în structură secții/compartimente de neonatologie, pediatrie, pediatrie cronici, recuperare pediatrică;

4.au relație contractuală pentru furnizarea serviciilor medicale spitalicești în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

Includerea spitalelor private în lista unităților de specialitate care implementează intervenția se realizează în condițiile în care capacitatea sistemului public este depășită.

**F. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1.Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;

2.Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

3.Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

4.Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

5.Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

6.Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;

7.Spitalul Universitar de Urgență București;

8.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;

9.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;

10.Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;

11.Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;

12.Spital Județean de Urgență Alba Iulia;

13.Spital Județean de Urgență Arad;

14.Spitalul Județean de Urgență Pitești, Argeș;

15.Spitalul Județean de Urgență Bacău;

16.Spitalul Municipal Onești, Bacău;

17.Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor;

18.Spitalul Județean de Urgență Bistrița;

19.Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;

20.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov;

21.Spitalul Județean de Urgență Brăila;

22.Spitalul Județean de Urgență Buzău;

23.Spitalul Județean de Urgență Reșița, Caraș-Severin;

24.Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

25.Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Dâmbovița;

26.Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj;

27.Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei" Galați;

28.Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Buna Vestire" Galați;

29.Spitalul Județean de Urgență Giurgiu;

30.Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu, Gorj;

31.Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc Harghita;

32.Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc, Harghita;

- 33.Spitalul Județean de Urgență Deva, Hunedoara;
- 34.Spitalul Județean de Urgență Slobozia, Ialomița;
- 35.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă", Iași;
- 36.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Elena Doamna", Iași;
- 37.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria", Iași;
- 38.Spitalul Municipal de Urgență Pașcani, Iași;
- 39.Spitalul Județean de Urgență "Dr. Constantin Opreș" Baia Mare, Maramureș;
- 40.Spital Municipal Sighetu Marmatei, Maramureș;
- 41.Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin, Mehedinți;
- 42.Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 43.Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț, Neamț;
- 44.Spitalul Județean de Urgență Slatina, Olt;
45. Spitalul Județean de Urgență Ploiești , Prahova
- 46.Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- 47.Spitalul Județean de Urgență Zalău, Sălaj;
- 48.Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 49.Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- 50.Spitalul Municipal "Sf. Doctori Cosma și Damian" Rădăuți, Suceava;
- 51.Spitalul Județean de Urgență Alexandria, Teleorman;
- 52.Spitalul Clinic Municipal de Urgență, Timișoara;
- 53.Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
- 54.Spitalul Județean de Urgență Vaslui;
- 55.Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad, Vaslui;
- 56.Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
- 57.Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa", București;
- 58.Spitalul Clinic C.F.2, București;
- 59.Spitalul Universitar de Urgență Elias, București;
- 60.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Filantropia, București;
- 61.Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" București;
- 62.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sârbu" București;
- 63.Spitalul Județean de Urgență Ilfov;
- 64.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- 65.Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe, Covasna;
- 66.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- 67.Spitalul Județean de Urgență Călărași, Călărași;
- 68.Spitalul Municipal Tg. Secuiesc, Covasna.

### **1.3.3. Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism**

#### **A. Activități:**

1.achiziționarea și acordarea de alimente cu destinație medicală specială la copiii diagnosticați cu fenilcetonurie;

2.achiziționarea și acordarea de alimente cu destinație medicală specială la copiii diagnosticați cu boli înnăscute de metabolism în afara fenilcetonuriei.

#### **B. Beneficiarii intervenției:**

1.copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie;

2.copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism.

**C. Indicatori de evaluare:**

1.indicatori fizici:

1.1.număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic: 180/an;

1.2.număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic: 36;

2.indicatori de eficiență:

2.1.cost mediu estimat/copil cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiar al tratamentului dietetic: 16.500 lei/copil/an;

2.2.cost mediu estimat/copil cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiar al tratamentului dietetic: 12.000 lei/copil/an;

3.indicatori de rezultat:

3.1.ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția ,care primesc dietă: 95%

3.2. ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția . care primesc dietă: 95%.

**D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1.alimente cu destinație medicală specială pentru fenilcetonurie conform tabelului<sup>1</sup>:

Nr. crt.	Alimente cu destinație medicală specială pentru fenilcetonurie	Conținut (la 100 gr)	Cantitate
1.	Substituent proteic fără fenilalanină pentru copilul sub 1an*		0,5 Kg/lună
2.	Substituent proteic fenilcetonurie pentru copil peste 1 an *	caracteristici nutritionale diferite pe categoria de vârstă și toleranță individuală	2 Kg/lună
3.	Formula 0 - 1 an, fără fenilalanină pentru copilul sub 1 an*	(caracteristici adaptate pentru categorie de vârstă și toleranță individuală)	2,5 Kg/lună
5.	Formulă fără fenilalanină pentru copilul peste 1 an * (caracteristici adaptate pentru categorie de vârstă)	Caracteristici adaptate pentru categorie de vârstă	1,5 Kg/lună
6.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină,	Caracteristici adaptate pentru fiecare categorie de vârstă și toleranță individuală.	Cantitate adaptată vârstei și toleranței la fenilalanina
	făina,cereale hipoproteice, paste, orez, biscuiți, înlocuitor de ou, produse de patiserie, produse din substituenți de carne		Tip de produs și cantitate adaptate vârstei

7.	Supliment hipoproteic cu aport energetic	Caracteristici adaptate vârstei și nevoilor de creștere și dezvoltare	Cantitate adaptată vârstei și toleranței la fenilalanina
8.	*Lapte cu proteine și fenilalanină scăzute în cutii		

NOTA:

\*<sup>1)</sup>conform Ghidului de diagnostic și tratament în fenilcetonurie, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr.51/2017

Nota:

\*compoziția, cantitatea și forma de prezentare a produsului se stabilește de către coordonatorul de program în funcție de caracteristicile beneficiarilor

\*\*produs pentru copiii peste 1 an integrați în colectivitate

\*\*\* din bugetul alocat cheltuielii procentuala este:

- Sugari 0-12 luni substituent/formula – 80-90% și alimente hipoproteice – 10-20%
- Peste 12 luni, substituent/formula – 70-75% și alimente hipoproteice – 25-30%

Bibliografie:

MacDonald et al., PKU dietary handbook to accompany PKU Guidelines, Orphanet Journal of Rare Diseases (2020) 15:171, <https://doi.org/10.1186/s13023-020-01391-y> ( adaptat )

**2.** Alimente cu destinație medicală speciala pentru boli înnăscute de metabolism altele decât fenilcetonuria, după cum urmează:

1. formula, speciala adaptată bolii metabolice pentru copilul sub 1 an
2. formula speciala adaptată bolii metabolice și vârstei pentru copilul peste 1 an
3. substituent proteic adaptat bolii metabolice pentru copilul sub 1 an
4. substituent proteic adaptat bolii metabolice și vârstei pentru copilul peste 1 an
5. preparate medicale pentru aport energetic nonproteic
6. produse alimentare hipoproteice
7. substituent de colesterol-in cantități adaptate vârstei
8. substituent cu conținut lipidic scăzut, bogat în trigliceride cu lanț mediu (MCT) adaptat bolii metabolice
9. formula speciala fără galactoză adaptată afecțiunii metabolice

Alimentele cu destinație medicală specială sunt recomandate de către medic în funcție de boala metabolică, cantitatea și caracteristicile produselor fiind adaptate tulburării metabolismului intermediar în cauză, vârstei, necesităților nutriționale și toleranței individuale a copilului

**E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

spitale care au în structură secții clinice de specialitate pediatrie și personal medical cu experiență profesională în diagnosticul, inițierea și conducerea tratamentului dietetic, precum și în monitorizarea evoluției fenilcetonuriei și altor boli înnăscute de metabolism

**F. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie

- 1.1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
- 1.2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- 1.3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;
- 1.4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- 1.5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.
2. tratamentul dietetic al altor boli înăscute de metabolism:
- 2.1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
- 2.2. Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor;
- 2.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.
- 2.4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» București.

### 1.3.4. Tratament dietetic al copiilor cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție și malnutriție;

#### A. Activități:

1. acordarea produselor nutriționale cu destinație medicală specială la copiii cu afecțiuni generatoare de malabsorbție, malnutriție și diaree cronică, în ambulatoriu și în spital;

#### B. Beneficiarii intervenției:

1. copii cu diagnosticul stabilit, care necesită tratament specific

#### C. Indicatori de evaluare:

##### 1. indicatori fizici:

- 1.1. număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică: 1.300/an;

##### 2. indicatori de eficiență:

- 2.1. cost mediu estimat/copil cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiar de dietă specifică: 800 lei;

##### 3. indicatori de rezultat:

- 3.1. ponderea copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din unitățile sanitare care implementează intervenția care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital;

#### D. Natura cheltuielilor eligibile:

produse cu destinație medicală specială pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție, conform tabelului:

Nr. crt.	Produse cu destinație medicală specială pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție	Cantitate
1.	Formule elementare din aminoacizi	70 - 150 g/copil/zi
2.	Formule extensiv hidrolizate fără lactoză	66 - 132 g/copil/zi
3.	Formule extensiv hidrolizate cu lactoză	66 - 132 g/copil/zi
4.	Formule total delactozate	64 - 133 g/copil/zi
4 <sup>1</sup> .	Formule anti reflux	64 - 135 g/copil/zi
5.	Suplimente enterale nutritive:	
5.1.	formule complete normoproteice, formule hipercalorice,	110 - 220 g/copil/zi
5.2.	formule modulare lipidice și glucolipidice;	125 g - 250 g/copil/zi
5.3.	formule cu suport antiinflamator.	100 g - 200 g

6.	Formule cu proteine din soia cu și fără lactoză	68 - 135 g/copil/zi
7.	Produse fără gluten - făină fără gluten	88 - 175 g/copil
8.	Formule cu trigliceride cu lanț mediu	
9.	Soluții de aminoacizi pentru administrare intravenoasă	
10.	Soluții lipidice pentru administrare intravenoasă	
11.	Albumină umană pentru administrare intravenoasă	
12.	Soluții vitaminice pentru administrare parenterală	
13.	Soluții oligoelementare pentru administrare intravenoasă	
14.	Vitamine liposolubile	

#### **E. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;
4. Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
5. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
6. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
7. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria", Iași;
8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
9. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
10. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
11. Spitalul Clinic județean de Urgență Oradea Bihor
12. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei", Constanța;
13. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
14. Spitalul Clinic de Copii Brașov.

#### **1.3.5. Tratamentul copiilor cu mucoviscidoză**

##### **A. Activități:**

1. acordarea medicamentelor pentru tratamentul mucoviscidozei la copil și susținerea nutrițională, pe perioada spitalizării.

##### **B. Beneficiarii intervenției:**

1. copiii cu diagnosticul stabilit, care necesită tratament specific și monitorizarea clinică

##### **C. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici
  - 1.1. număr de copii tratați pentru mucoviscidoză: 400/an
2. indicatori de eficiență
  - 2.1. cost mediu estimat/copil tratat pentru mucoviscidoză: 1.700 lei;
3. indicatori de rezultat:
  - 3.1. ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării.

##### **D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. medicamente necesare pentru tratamentul copiilor cu mucoviscidoză, pe perioada spitalizării, cu excepția celor a căror finanțare se asigură din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în cadrul Programului național de tratament al bolilor rare;
2. alimente cu destinație medicală specială pentru mucoviscidoză, conform tabelului:

Nr. crt.	Alimente cu destinație medicală specială pentru mucoviscidoză	Conținut (la 100 gr)	Cantitate
1.	Preparat nutrițional, formula de lapte cu destinație specială - pentru copii cu fibroză chistică	proteine hidrolizate din lapte (caseina și zer), sirop de glucoză, amidon, fibre alimentare, galactooligozaharide (din lapte), fructooligozaharide, lactoza (din lapte), grăsimi și uleiuri vegetale.	120 - 140 ml/kg/zi în funcție de greutate. Înlocuiește total alimentația
2.	Dieta polimerică completă pentru copii între 1 - 10 ani, suplimente enterale nutritive complete (dieta polimerice complete) pentru copilul peste 1 an cu prebiotice	La 100 ml. produs: Valoare energetică: 103 kcal, Proteine: (12% kcal) 3,04 g. Glucide: (53% kcal) 13,36 g. Lipide: (35% kcal) 4,04 g.	Necesar de lapte: 100 ml/zi între 1 - 3 ani, 200 ml/zi între 3 - 12 ani
3.	Formulă hipoalergenică, completă, echilibrată, semielementală, pe bază de proteine din zer, extensiv hidrolizate pentru managementul dietetic al sugariilor cu manifestări de intoleranță gastrointestinală, exprimate cel mai adesea prin diareea severă sau cronică	Valori nutriționale medii la 100 ml, produs preparat: Valoare energetică: 70 kcal, Glucide: (43% kcal) 7,65 g. Lipide: (45% kcal) 3,56 g. Formulă completă pentru sugari de naștere, Formulă semi-elementală, hipoalergenică 80% peptide din zer 20% aminoacizi fără sucroză cu urme de lactoză, fără gluten	120 - 140 ml/kg/zi în funcție de greutate. Înlocuiește total alimentația
4.	Soluție enterală orală îmbogățită energetic, completă din punct de vedere nutrițional, destinată nutriției enterale a copiilor în vârstă de 1 - 12 ani.	Valori nutriționale medii la 100 ml produs preparat: Valoare energetică: 630 kJ (= 150 kcal); Proteine 3,75 g. Glucide 18,8 g. (din care zaharuri 3,75 g; lactoza < 0,03 g.) Lipide 6,65 g. Fibre 0 g. Apa 79 ml. Minerale și oligoelemente: osmolaritate 430 mosm/kg.	200 - 300 ml/zi/copil



5.	Supliment nutritiv pentru scopuri medicale speciale.	Valoare energetică: 630 kJ/150 kcal Proteine: 6,0 g. Carbohidrați (49 En%): 18,4 g-din care zaharuri: 6,7 g, lactoză: < 0,025 g. Grăsimi: 5,8 g - din care grăsimi saturate: 0,7 g., colesterol: 0 g. Fibre: 0,3 g/0 g. Minerale și oligoelemente: osmolaritate: 450/455 mOsmol/l	200 ml/zi grupa de vârstă 2 - 6 ani; 400 ml/zi grupa de 6 - 12 ani
6.	Formulă completă nutrițional, pe bază de aminoacizi și nucleotide. Recomandată pentru sugari de la naștere până la 18 luni sau 8 kg greutate.	Valori nutriționale medii la 100 ml Valoare energetică 415 KJ/100Kcal, Proteine (10,4 En%) 2,6 g. Glucide (41,1En%) 10,3 g din care Zahăr 5,9 g,din care lactoză 5,4 g, Lipide (48,4En%) 5,4 g, din care saturate 2,1 g, Fibre GOS/FOS* 8 g. Minerale și oligoelemente	200 ml/zi până la 12 luni; 250 - 300 ml/zi între 12- 18 luni.
7.	Aliment dietetic complet nutrițional, pentru nutriția enterală (sondă), gata preparat, pentru copii cu vârsta cuprinsă între 1 și 6 ani și cu o greutate între 8 și 20 kg.	Concentrat de proteine din zer din lapte), cazeinat de sodiu, maltodextrina, ulei vegetal (canola floarea-soarelui), fără fibre, gluten și lactoză. Valoare energetică 100 ml: 630 kJ/150 kcal, Proteine 4.1 g (11% En), Carbohidrați: 18.5 g (49% En), Lactoză < 0.025 g. Grăsimi 6.7 g (40% En)	100 - 140 ml/kg/zi. Înlocuiește alimentația.
8.	Supliment enteral carbohidrați și lipide, cu conținut crescut de trigliceride cu lanț mediu	Valori nutriționale medii la 100 g: Valoare energetică: 2082 kJ/497kcal Proteine 0 g. Carbohidrați 72 g. Lipide 23,2 g.	25 - 30 g/zi
9.	Formulă de lapte elementală, lipsită de antigeni.	Lapte cu aminoacizi puri, polimeri de glucoză și grăsimi vegetale, îmbogățită cu vitamine, oligoelemente minerale și nucleotide	120 - 140 ml/kg/zi. Înlocuiește total alimentația
10.	Dieta polimerică completă pentru copii între 1 - 10 ani, suplimente enterale nutritive complete (diete polimerice complete)	Valoare energetică: 103 kcal, Proteine:(12% kcal) 3,04 g. Glucide:(53% kcal) 13,36 g. Lipide: (35% kcal) 4,04 g.	100 ml/zi între 1 -3ani; 200 ml/zi între 3-12 ani.

			Administrare orală sau pe sondă
11.	Dieta peptidică completă pentru regimul dietetic al copiilor între 1 -10 ani fără gluten, fără lactoză (produs preparat.)	Valori nutriționale medii la 100 ml Valoare energetică: 103 kcal, proteine 16% (100% peptide din zer) lipide 34% (60% MCT - asigură rapid necesarul energetic) glucide 50%	Administrare orală, pe sondă sau stomă.200 ml- 400 ml/zi sau nutriție totală în funcție de greutate. Preparat flexibil cu apă în concentrația calorică optimă în funcție de necesarul bolnavului, de la 1 kcal/ml la 1.5 kcal/ml
12.	Dieta lichidă, completă, hipercalorică și hiperproteică, fără lactoză și fără gluten	Valori nutriționale medii la 100 ml Valoare energetică: 200 cal, Proteine: (18% kcal) 9 g. Glucide: (43% kcal) 21,4g. Lipide: (39% kcal) 8,7 g.	00 - 200 ml/zi între 1 și 3 ani, 200 - 400 ml/zi 3 - 12 ani
13.	Formula completă pentru sugari și copii până la 2 ani hipercalorică și hiperproteică cu proteine parțial hidrolizate din zer, fără gluten	Valori nutriționale medii la 100 ml Valoare energetică: 100 kcal, Proteine: (10% kcal) 2,6 g. Glucide: (41% kcal)10,3 g. Lipide: (49% kcal) 5,4 g.	100 - 200 ml/zi
14.	Formula elementală completă	Valori nutriționale medii la 100 g: Valoare energetică: 483 kcal Proteine 13 g. Aminoacizi total 15,5 g. Carbohidrați - 52,5 g. - din care Dizaharide 4,7 g. Grăsimi - 24,5 g. din care saturate 8,9 g., mononesaturate 9,6 g., polinesaturate 4,8 g.	120 - 140 ml/kg/zi în funcție de greutate, nu de vârstă. Înlocuiește total alimentația
15.	Supliment enteral hipercaloric	Valori nutriționale medii la 100 g: Proteine 20 g. Grăsimi 27 g. fără fibre	30 - 40 g/zi; doza se calculează în funcție de greutate și necesarul de

			suplimentare calorică la fiecare bolnav
16.	Formula specială de lapte pentru sugari cu proteine extensiv hidrolizate din zer, aminoacizi, nivel redus de lactoză	Valori nutriționale medii la 100 ml Valoare energetică: 67 kcal, Proteine: 1,6 g, Raport zer cazeină eHP = 100%, Hidrocarbonați: 7,1 g. Lactoză: 2,9 g. Osmolaritate: 250 mosm/l.	Doza 120 - 140 ml/kg/zi

#### **E. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;
2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;
4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria", Iași;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
8. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
10. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea Bihor
11. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei", Constanța;
12. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
13. Spitalul Clinic de Copii Brașov.

#### **1.3.6. Tratamentul dietetic – alimente cu destinație medicală specială (dietă cetogenă) pentru copiii diagnosticați cu epilepsii rezistente sau status epileptic refractar la tratament cu medicamente anticonvulsivante;**

##### **A. Activități:**

1. acordarea alimentelor cu destinație medicală specială (dietă cetogenă) copiilor diagnosticați cu epilepsii rezistente sau status epileptic refractar la tratament cu medicamente anticonvulsivante

##### **B. Beneficiarii intervenției:**

1. copii diagnosticați cu epilepsie rezistentă sau cu status epileptic refractar la tratamentul cu medicamente anticonvulsivante;

##### **C. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:
  - 1.1. număr de copii tratați cu dietă cetogenă: 30/an;
2. indicatorii de eficiență:
  - 2.1. mediu estimat/copil tratat cu dietă cetogenă: 12.500 lei/an;
3. indicatori de rezultat:

3.1. ponderea copiilor care beneficiază de dietă cetogenă din totalul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar confirmați, cu indicație pentru dietă cetogenă: 100%.

**D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1.alimente cu destinație medicală specială - dietă cetogenă sub formă de pudră cu concentrație grăsimi: proteine+glucide de 4: 1, având caracteristicile din tabelul următor

Nr. crt.	Alimente cu destinație medicală specială pentru epilepsie	Conținut (la 100 gr)	Cantitate												
1.	Aliment cu destinație medicală specială, nutrițional complet - dietă cetogenă pentru copiii cu epilepsie rezistentă sau status epileptic rezistent la tratament medicamentos	<p><b>Compoziție: 4 părți grăsimi și 1 parte glucide și proteine:</b>            Uleiuri vegetale rafinate (ulei de palmier, ulei de soia, ulei de floarea-soarelui), proteine din lapte (cazeină, zer) lecitină din soia, fibre dietetice (polizaharide din soia, gumă arabică, inulină, celuloză, oligofructoză, amidon rezistent), fosfat tribazic de calciu, citrat tripotasic, sirop uscat de glucoză, clorură de sodiu, acetat de magneziu, clorură de calciu, lactat de calciu, L-C isteina, ulei vegetal din celule singulare cu conținut crescut de acid arahidonic, ulei vegetal din celule singulare cu conținut crescut de acid docosahexaenoic, bitartrat de colină, L-triptofan, cazeinat de sodium (din lapte de vacă), E 551, clorură de potasiu, sulfat feros, ascorbat de sodiu, L-fenilalanină, L-valină, L-tirozină, L-carnitină, L-acid asorbic, taurină, m-inozitol, emulgator (E471), L-histidină, sulfat de zinc, DL- tocoferil acetat, nicotinamidă, D-pantotenat de calciu, sulfat de mangan, sulfat de cupru, hidroclorură de tiamină, hidroclorură de piridoxină, riboflavină, retinil acetat, antioxidanți (E304, E306), acid folic, iodură de potasiu, clorură de crom, molibdat de sodiu, selenit de sodiu, vitamina K1, D-biotină, vitamina D3, ciancobalamină.</p> <p><b>Informații nutriționale per 100 g per 100 ml</b>            Proteine 14.35 g; valoare energetică 701 kcal/2894 kJ;            C arbohidrați 2.86 g; din care dizaharide 1.2 g;            Lipide 69.1 g, din care saturate 24.9 g;            Fibre 5.25 g</p> <p><b>Cu aromă sau fără aromă</b></p> <table border="1" data-bbox="560 1906 1182 2018"> <tr> <td>LCT</td> <td>1.1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fibre</td> <td>...</td> <td>...</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vitamina A</td> <td>380.00 g</td> <td>16.3</td> <td>1265 UI</td> </tr> </table>	LCT	1.1			Fibre	...	...		Vitamina A	380.00 g	16.3	1265 UI	Calcul conform greutateii ideale pentru vârstă (8 g/kgc/zi). Înlocuiește total alimentația.
LCT	1.1														
Fibre	...	...													
Vitamina A	380.00 g	16.3	1265 UI												

	R		
Vitamina D	5,2 g	1.1	208 UI
Vitamina E	7.4 mg a TE	1.5	11 UI
Vitamina C	45.00 mg	9.1	
Vitamina K	30.00 g	6.1	
Tiamină	0.70 mg	0.14	
Riboflavină	0.75 mg	0.15	
Niacină	7.5 (14.2) mg (mg NE)	1.5 (2.8)	
Vitamina B6	0.75 mg	0.15	
Acid folic	110.00 g	22.1	
Vitamina B12	0.8 g	0.16	
Biotină	20.00 g	4.1	
Acid pantotenic	3.00 mg	0.6	
Colină	250.00 mg	19.2	
Inozitol	20.00 mg	4.1	
L-carnitină	40.00 mg	8.1	
Taurină	30.00 mg	6.1	
Sodiu	500 (21.7) mg (mmol)	100 (4.3)	
Potasiu	800 (20.5) mg (mmol)	160 (4.1)	
Clor	750 (21.4) mg (mmol)	150 (4.3)	
Calciu	430 mg	26.3	
Fosfor	430 mg	26.3	
Magneziu	110 mg	22.1	
Fier	7.4 mg	1.5	
Cupru	0.6 mg	0.12	
Zinc	6 mg	1.2	
Mangan	0.65 mg	0.13	
Iod	90 g	18.1	
Molibden	30 g	6.1	
Seleniu	22 g	4.4	
Crom	15 g		

Recomandarea de dietă cetogenică se realizează de medicul de specialitate neurologie pediatrică în funcție de vârstă, greutatea corporală și starea de sănătate a bolnavului. Trebuie folosită sub supraveghere medicală și nu este pentru uz parental.

**F. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

1.spitalele care au medici de specialitate neurologie pediatrică cu cunoștințe pentru efectuarea dietei cetogene și posibilități de supraveghere a acesteia.

**G. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1.1. Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. dr. Al. Obregia» București;

1.2. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu» București;

**1.4. Analiza stării de sănătate a copiilor**

**1.4.1. Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor**

**A. Activități:** realizarea unei analize a inegalităților în starea de sănătate a copiilor la nivel național, regional și local, sub coordonarea Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București:

- 1.mortalitatea infantilă și a copiilor cu vârsta sub 5 ani;
- 2.gradul de utilizare al serviciilor medicale preventive și curative;
- 3.disponibilitatea personalului și a serviciilor medicale;
- 4.calitatea serviciilor medicale;
- 5.accesibilitatea.

**B. Beneficiarii intervenției:**

- 1.copiii cu vârsta cuprinsă între 0-18 ani;
- 2.sistemul de sănătate publică.

**C. Indicatori de evaluare:**

- 1.indicatori fizici: întâlniri regionale on-line:3;
- 2.indicatori de eficiență: cost editare și tipărirea raportului inegalitatiilor 45.000 lei;
- 3.indicatori de rezultat: raport anual privind analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor:1;

**D. Natura cheltuielilor eligibile:**

1.editarea și tipărirea raportului privind evaluarea indicatorilor stării de sănătate a copiilor, multiplicarea, legătoria și diseminarea lui.

**E. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

- 1.Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu - Rusescu" București;
- 2.direcțiile de sănătate publică.

**VI. 2 SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII**

**Domenii de intervenție:**

- 2.1. prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială;
- 2.2. prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză;
- 2.3. prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal;
- 2.4. profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

## **2.1. Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială**

### **A. Activități:**

1. achiziția și acordarea gratuită de contraceptive și dispozitive medicale<sup>\*1)</sup>.

Notă

<sup>\*1)</sup> Contraceptivele și dispozitive medicale 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 ale acordării gratuite a contraceptivelor și dispozitive medicale sunt șomerii, elevii și studenții, persoanele care fac parte din familia beneficiare de ajutor social, femeile cu domiciliul stabil în mediul rural, femeile care efectuează un avort, la cerere, într-o unitate sanitar public, precum și alte persoane fără venituri, care dau declarație pe propria răspundere în acest sens.

Toți furnizorii de servicii medicale de planificare familială incluși în program au obligația de a justifica consumul de contraceptive și dispozitive medicale către direcțiile de sănătate publice teritoriale.

### **B. Indicatori de evaluare:**

1. indicatori fizici:

1.1. număr de utilizatori activi de contraceptive și dispozitive medicale, beneficiari ai intervenției: 50.000/an;

2. indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/utilizator activ de metode de contracepție: 100 lei;

3. indicatori de rezultat: strategia de sănătate a reproducerii elaborată: 1;

### **C. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. dispozitive medicale: prezervative și sterilet;

### **D. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

În lista unităților de specialitate care implementează intervenția vor fi incluse unități sanitare cu paturi care au în structură secții de obstetrică-ginecologie, cabinete de planificare familială sau cabinete de obstetrică-ginecologie, precum și cabinete medicale de asistență medicală primară în cadrul cărora personalul medical deține documente prin care se atestă formarea profesională în domeniul planificării familiale.

### **E. Unități care implementează intervenția:**

1. unități sanitare cu paturi care au în structură secții de obstetrică-ginecologie, cabinete de planificare familială sau cabinete de obstetrică-ginecologie.

## **2.2. Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză**

### **A. Activități:**

1. distribuirea carnetului gravidei aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1617/23.08.2021

2. realizarea unei analize a inegalităților în starea de sănătate a femeilor gravide și lauze la nivel național, regional și local, sub coordonarea Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;

- 2.1.mortalitatea maternă;
- 2.2.gradul de utilizare al serviciilor medicale preventive și curative pentru femeia gravida și lauză ;
- 2.3.disponibilitatea personalului și a serviciilor medicale;
- 2.4.calitatea serviciilor medicale pentru gravid și lauză ;
- 2.5.accesibilitatea.

**B. Indicatori de evaluare:**

1.indicatori fizici:

1.2.întâlniri regionale on-line: 3

2.indicatori de eficiență:

2.2.cost editare multiplicare raport analiza inegalitatiilor 45.000 lei;

3.indicatori de rezultat:

3.1.ponderea femeilor beneficiare ale carnetului gravidei din totalul gravidelor dispensarizate 50%;

3.2.raport anual privind analiza inegalităților în starea de sănătate a femeii: 1;

**C. Natura cheltuielilor eligibile:**

1. editarea și multiplicarea raportului privind analiza inegalităților în starea de sănătate a femeii, multiplicarea, legătoria și diseminarea lui.

**D. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1.Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;

2.direcțiile de sănătate publică.

### 2.3. Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal

**A. Activități:** efectuarea următoarelor investigațiilor paraclinice în vederea identificării riscului și diagnosticului de boală genetică:

1. citogenetice:

1.1. examen citogenetic pentru diagnostic postnatal din sânge periferic;

1.2. test FISH postnatal;

2. moleculare:

2.1. prenatal: extracție ADN, Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN, secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern;

2.2. postnatal: extracție ADN, PCR, Real-Time PCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere ADN.

**B. Beneficiarii intervenției:**

1. gravide:

1.1. testare genetică: extracție ADN, Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN, la recomandarea medicilor de specialitatea genetică medicală, pentru gravidele cu risc obstetrical moderat sau înalt1;

1.2. testare genetică: secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern, la recomandarea medicilor de specialitatea obstetrică ginecologie și/sau genetică medicală, pentru gravidele eligibile în conformitate cu prevederile Ghidului pentru implementarea testelor prenatale noninvazive în cadrul screeningului standard pentru anomalii cromozomiale2;

1.3. afecțiuni genetice prin anamneză și examen clinic;

2. persoanele din cadrul cuplurilor care decid să aibă un copil, dacă provin din familiile bolnavilor cunoscuți cu diagnostic clinic de boală genetică, neconfirmată prin teste genetice, cu



risc de transmitere la descendenți: testare genetică, la recomandarea medicilor de specialitatea genetică medicală;

**3.** bolnavi cu istoric familial de boală genetică sau cu semne clinice sugestive pentru boală genetică: testare genetică, la recomandarea medicilor de specialitatea genetică medicală. Testarea genetică la copiii cu afecțiuni neuropsihice cronice la care se suspicionează o cauză genetică prin asocierea de aspecte dismorfice, malformații și prin excluderea altor cauze medicale (traumatisme, infecții, boli cerebrovasculare) se realizează la recomandarea medicului de specialitatea neurologie pediatrică sau psihiatrie infantilă sau genetică medicală.

Notă:

<sup>1</sup>Conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1617/23.08.2021 pentru adoptarea Protocolului privind Metodologia efectuării consultației prenatale și postnatale documentate în carnetul gravidei.

<sup>2</sup>Secvențierea ADN fetal liber circulant în sângele matern se realizează la gravidele eligibile în conformitate cu prevederile Ghidului pentru implementarea testelor prenatale noninvazive în cadrul screeningului standard pentru anomalii cromozomiale, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

### **C. Indicatori de evaluare:**

#### **1. indicatori fizici:**

**1.1.** număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic): 1.250/an;

**1.2.** număr de beneficiari de testare FISH pentru diagnostic postnatal: 170/an;

**1.3.** număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN: 2.200/an;

**1.4.** număr de beneficiari de testare genetică moleculară prenatală (Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN): 300/an;

**1.5.** număr de beneficiare de secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern: 200/an;

**1.6.** număr de beneficiari de testare genetică moleculară postnatală (PCR, Real-Time PCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere ADN): 2.500/an;

#### **2. indicatori de eficiență:**

**2.1.** cost mediu estimat/beneficiar de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic): 300 lei;

**2.2.** cost mediu estimat/beneficiar de testare FISH postnatal: 600 lei;

**2.3.** cost mediu estimat/beneficiar la care s-au efectuat teste de extracție ADN: 80 lei;

**2.4.** cost mediu estimat/beneficiar de testare genetică moleculară prenatală (Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN): 1.000 lei;

**2.5.** cost mediu estimat/beneficiar de secvențiere ADN fetal liber circulant din sângele matern: 2.500 lei;

**2.6.** cost mediu estimat/beneficiar de testare genetică moleculară postnatală (PCR, Real-Time PCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere ADN): 1.000 lei;

#### **3. indicatori de rezultat:**

**3.1.** rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal: 1%;

**3.2.** rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal: 5%.

### **D. Natura cheltuielilor eligibile:**

**1.**reactivi specifici;

**2.**materiale de laborator;

**3.**piese de schimb și consumabile pentru echipamentele medicale de laborator;

**4.**prestări de servicii pentru:

4.1.întreținerea și exploatarea echipamentelor medicale de laborator.

4.2.transportul probelor biologice.

**E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

În lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele care îndeplinesc criteriile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 1358/2014 privind înființarea rețelei de genetică medicală referitoare la structura organizatorică, dotarea minimală pentru laboratorul de genetică și la încadrarea cu personal medical.

**F. Unități de specialitate care implementează intervenția:**

1.Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu";

2.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

3.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;

4.Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

5.Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;

6.Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;

7.Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

8.Spitalul Județean de Urgență Ilfov;

9.Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

10.Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

11.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;

12.Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

13.Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Filantropia" București.

**2.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**

**A. Activități:** administrarea imunoglobulinei umane anti-D antepartum sau postpartum.

**B. Beneficiarii intervenției:**

1.lehuze Rh negative, cu copii Rh-pozitiv, fără anticorpi anti-D, în primele 72 ore după naștere;

2.gravide Rh negative, cu parteneri conceptuali Rh pozitivi, în următoarele cazuri:

2.1.avort spontan, terapeutic sau la cerere;

2.2.sarcină extrauterină;

2.3.molă hidatiformă;

2.4.deces intrauterin al fătului (trim. II sau III de sarcină);

2.5.traumatism abdominal pe parcursul sarcinii (trimestrul II sau III de sarcină);

2.6.proceduri obstetricale invazive efectuate în scop diagnostic terapeutic sau terapeutic (biopsia de vilozități coriale, amniocenteza, cordocenteza, versiunea cefalică externă, îndepărtarea manuală a placentei).

**C. Indicatori de evaluare:**

1.indicatori fizici: număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D: 7.000/an;

2.indicatori de eficiență: cost mediu estimat/femeie Rh negativă beneficiară de administrarea imunoglobulinei umane anti-D: 200 lei;

3.indicatori de rezultat: ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti-D conform ghidului clinic "Conduita în sarcina cu incompatibilitate în sistem Rh" prevăzut în anexa 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.524/2009 privind aprobarea ghidurilor clinice pentru obstetrică-ginecologie din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare care derulează intervenția: 85%.

**D. Natura cheltuielilor:** imunoglobulină umană anti-D;

**E. Criterii de selecție a unităților de specialitate care implementează intervenția:**

În lista unităților de specialitate care implementează intervenția sunt incluse spitalele care îndeplinesc următoarele criteriile:

1. au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie și sunt clasificate în nivelul 3 sau 2, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare;

2. au relație contractuală pentru furnizarea serviciilor medicale spitalicești de specialitate obstetrică-ginecologie în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

3. asigură determinarea anticorpilor anti-D în cadrul laboratorului de investigații paraclinice din structura proprie sau în baza unui contract încheiat cu un laborator de analize medicale aflat în relație contractuală pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice.

Includerea spitalelor private în lista unităților de specialitate care implementează intervenția se realizează în condițiile în care capacitatea sistemului public este depășită.

**F. Unități care implementează intervenția:**

1. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;

2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

6. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;

7. Spitalul Universitar de Urgență București;

8. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;

9. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;

10. spitalele care au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii vor fi nominalizate prin act administrativ al direcțiilor de sănătate publică, cu respectarea criteriilor prevăzute la titlul E.

**Anexa nr. 14 la normele tehnice****Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2022**

- mii lei -

Programele naționale de sănătate publică	Buget de stat	
	Credite de angajament 2022	Credite bugetare 2022
I. Programul național de vaccinare	3.758.510	300.805
II. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare, din care:	598.945	598.945
Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	8.835	8.835
Subprogramul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor	646	646
Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere	589.464	589.464
III. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA	288.477	288.477
IV. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei	24.291	24.291
V. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	1.326	1.326
VI. Programul național de securitate transfuzională	105.000	105.000
VII. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin	2.846	2.846
VIII. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	700	700
IX.1. Subprogramul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	59.075	59.075
IX.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînrușiți	18.095	18.095
IX.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer	6.430	6.430
X. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D	740	740
XI. Programul național de tratament pentru boli rare	703	703
XII. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	717	717
XIII. Programul național de sănătate a femeii și copilului	19.693	19.693
Program național de management al registrelor naționale	71	71
Total buget programe naționale de sănătate publică 2022	4.885.619	1.427.914
MS - acțiuni centralizate nerepartizate	471.181	103.886
Reținere 10%	595.200	170.200
<b>TOTAL BUGET 2022</b>	<b>5.952.000</b>	<b>1.702.000</b>

**Anexa Nr. 15**  
**la normele tehnice**

A. Documente care se transmit la DSP de către unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică, în relație contractuală cu DSP:

UNITATEA \*) .....  
JUDEȚUL .....

Avizat,  
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

**CEREREA DE FINANȚARE FUNDAMENTATĂ PENTRU PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE  
PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII SURSA DE FINANȚARE:**  
..... (\*\*)

**PENTRU LUNA** .....  
**Nr.** ..... **din** .....

Denumire program/ subprogram	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	Prevedere bugetară aprobată în .....; trimestrul .....	Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente cele pentru care se face solicitarea)	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă		
						Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicita finanțarea din care:	Total necesar pentru luna curentă, din care:	Se acoperă din disponibil	Necesar de alimentat
	0	1	2	3	4 = 3/2	5 = 2-3	6	7 = 8+9	8 = 6	9
TITLU CHELTUIELI (***) .....										

LEI

PROGRAMUL NAȚIONAL *****)													
.....													
Subprogramul*****)													
.....													
Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate													
<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>				<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>				<b>Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției</b>					

## NOTE:

1. \*) Unitatea este, după caz :
  - a) unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică conform prevederilor Ordinului MS nr...../20 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;
  - 2.\*\*\*) Se desemnează sursa de finanțare "Buget de stat"
  3. \*\*\*) Se desemnează titlul de cheltuieli: "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale, "Bunuri și servicii - DSP" - pentru programele naționale de sănătate publică, unități de specialitate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii sau furnizori privați
  - 4.\*\*\*\*\*) Se desemnează programul național de sănătate publică implementat.
  - 5.\*\*\*\*\*) Se desemnează subprogramul național de sănătate publică implementat.
  6. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, în se depune la DSP/în format electronic, asumate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului
7. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este:
  - data de 20 a lunii pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu direcțiile de sănătate publică;
8. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele:
  - A.1. borderou centralizator;
  - A.2. nota justificativă;
  - A.3.decontul de cheltuieli pentru sumele finanțate în lunile anterioare.

**PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....**  
**UNITATEA CARE DERULEAZĂ PROGRAMUL .....**  
**A.1. BORDEROU CENTRALIZATOR**

NR. ....//DATA .....

cuprinzând documentele justificative care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....  
sursa ..... titlul .....

NR. CRT.	FURNIZORI NEACHITAȚI	DOCUMENTUL			SERIA/NUMĂRUL (Ziua/Luna/Anul)	TERMENELE DE PLATĂ A OBLIGAȚIILOR	DENUMIREA BUNURILOR/SERVICIILOR/LUCRĂRILOR ACHIZIȚIONATE**)	SUMA SOLICITATĂ DE FINANȚAT (lei)
		FELUL*)	DENUMIREA FURNIZORULUI	DATA EMITERII				
0	Din lumile					Medicamente		
1	anterioare					Materiale sanitare		
2						Reactivi		
3						....		
4	Din luna curentă					Medicamente		
5						Materiale sanitare		
6						Reactivi		
7						....		
TOTAL BUNURI ȘI SERVICII		x	x	x	x	Medicamente	x	
CENTRALIZATE PE ARTICOLE		x	x	x	x	Materiale sanitare	x	
BUGETARE		x	x	x	x	Reactivi	x	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor

justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>	<b>Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției</b>
---	--	--

NOTE

1. \*) Se va consemna numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (ex. factură fiscală, statul de plată, angajamente legale sau altele asemenea).

2.\*\*) Se vor consemna numai bunurile/serviciile care au fost achiziționate în vederea realizării activităților din cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică pentru care se întocmește borderoul centralizator, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr...../ pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică.

3. Borderoul centralizator va fi însoțit de:

1. copii ale facturilor emise de furnizor pentru bunurile și serviciile achiziționate în cadrul programului/subprogramului în luna precedentă;
2. copii ale statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
3. copii ale ordinelor de deplasare;
4. borderoul centralizator pe CNP pentru situația în care modalitatea de plată este exprimată în tarif/serviciu medical.

**A.2. Nota justificativă** este documentul întocmit de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate conform prevederilor Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 501/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, cu modificările și completările ulterioare.

## PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....

### A.3. DECONT

NR ...../DATA.....

### PRIVIND UTILIZAREA SUMELOR ALOCATE ÎN LUNA ...../ANUL .....

sursa ..... titlul .....

Unitatea*)	Total suma de utilizat în luna anterioară		Plăți					Rest neutilizat (lei)			
	Disponibil din cont (lei)	Sumă finanțată în luna anterioară (lei)	Denumire furnizor	Seria documentului pentru care se face plata	Numărul documentului pentru care se face plata	Data emiterii pentru care documentului se face plata	Data emiterii extrasului de cont prin care se confirmă plata		Denumirea bunurilor/ achităta serviciilor achitate	Suma achităta (lei)	TOTAL sume achitate (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 = 1+2-10




Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

**Managerul/directorul general al unității de specialitate**      **Directorul financiar contabil al unității de specialitate**      **Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției**

**NOTE:**

1. \*) Unitatea este, după caz:

- a) unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică conform prevederilor Ordinului MS nr...../2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anii 2017 și 2018;
2. Decontul se întocmește lunar, distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică prevăzut în contract.
3. Decontul va fi însoțit de copia ordinilor de plată însoțite de extrasul de cont cu viza trezoreriei.
4. Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la D.S.P., la data de 20 a lunii pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu direcțiile de sănătate publică.

**B. Documente care se transmit la UATM de către DSP, respectiv de alte unități de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr...../20 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;**

UNITATEA\*) .....  
JUDEȚUL .....

Avizat,  
UNITATEA DE ASISTENȚĂ  
TEHNICĂ ȘI MANAGEMENT

**CEREREA DE FINANȚARE FUNDAMENTATĂ PENTRU PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE  
PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII SURSA DE FINANȚARE:**

.....  
PENTRU LUNA .....

Nr. .... din .....

LEI

Denumire program/ subprogram	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	Prevedere bugetară aprobată în trimestrul ..... .....;	Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente cele pentru care se face solicitarea)	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă		
						Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicita finanțarea	Total necesar pentru luna curentă, din care:	Se acoperă din disponibil	Necesar de alimentat
TITLU CHELTUIELI (***) .....	0	1	2	3	4 = 3/2	5 = 2-3	6	7 = 8+9	8 = 6	9
PROGRAMUL NAȚIONAL (****) .....										
Subprogramul (*****) .....										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Managerul/directorul general al unității de specialitate SAU	Directorul financiar contabil al unității de specialitate SAU		Coordonatorul programului/ subprogramului/intervenției
	Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică	Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică	
Directorul executiv al direcției de sănătate publică			

**NOTE:**

1. \*) Unitatea este, după caz :

- a) direcția de sănătate publică pentru programele implementate la acest nivel;
- b) alte unități de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr..../2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;
- 2.\*\*\*) Se consemnează sursa de finanțare "Buget de stat"
3. \*\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieli: "Bunuri și servicii - DSP" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de direcțiile de sănătate publică, alte unități de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății sau "Transferuri" pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.
4. \*\*\*\*\*) Se consemnează programul național de sănătate publică implementat.
5. \*\*\*\*\*) Se consemnează subprogramul național de sănătate publică implementat.
6. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, în două exemplare din care, unul se depune la UATM
7. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este:  
- data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea.
8. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele:  
B.1. borderou centralizator;  
B.2. nota justificativă;

**PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....**  
**UNITATEA CARE DERULEAZĂ PROGRAMUL .....**

**B.1. BORDEROU CENTRALIZATOR**

NR. ....//DATA .....

cuprinzând documentele justificative care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....

sursa ..... titlul .....

NR. CRT	DOCUMENTUL				TERMENELE DE PLATĂ A OBLIGAȚIILOR	DENUMIREA BUNURILOR/SERVICIILOR/LUCRĂRILOR ACHIZIȚIONATE* (*)	SUMA SOLICITATĂ DE FINANȚAT (lei)
	FURNIZOR (NEACHITAȚI)	DENUMIREA FURNIZORULUI	SERIE A	NUMĂRUL L			
0	Din lunile					Medicamente	
1	anterioare					Materiale sanitare	
2						Reactivi	
3						....	
4	Din luna					Medicamente	
5	curentă					Materiale sanitare	

6												Reactivi
7												....
TOTAL BUNURI												
ȘI SERVICII												
CENTRALIZATE												
PE ARTICOLE												
BUGETARE												
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Medicamente
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Materiale sanitare
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Reactivi

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate SAU</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>	<b>Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției</b>
	<b>SAU</b> <b>Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică</b>	
<b>Directorul executiv al direcției de sănătate publică</b>		

#### NOTE

1. \*) Se va consemna numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (ex. factură fiscală, statul de plată, angajamente legale sau altele asemenea).
2. \*\*) Se vor consemna numai bunurile/serviciile care au fost achiziționate în vederea realizării activităților din cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică pentru care se întocmește borderoul centralizator, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr...../ pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică.

**B.2. Nota justificativă** este documentul întocmit de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate conform prevederilor Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 501/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, cu modificările și completările ulterioare.

**C. Documente care se transmit la SPS în cazul unităților de specialitate care implementează Programul național de securitate transfuncțională și Programul național de tratament dietetic pentru boli rare**

UNITATEA\*) .....  
JUDEȚUL .....

**CERERE DE FINANȚARE FUNDAMENTATĂ PENTRU PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE  
PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII SURSA DE FINANȚARE:**

.....\*\*)

**PENTRU LUNA** .....

**Nr.** ..... **din** .....

Denumire program/ subprogram	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	Prevedere bugetară aprobată în trimestrul .....;	Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă	
						Total	Se utilizează în luna pentru care se solicita finanțarea din care:	Total	Se acoperă din disponibil
						disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:		Necesar de alimentat	

LEI

	0	1	2	3	4 = 3/2	5 = 2-3	6	7 = 8+9	8 = 6	9									
TITLU CHELTUIELI****) .....																			
PROGRAMUL NAȚIONAL****) .....																			
Subprogramul****) .....																			

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate		
<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>	<b>Coordonatorul programului</b>

**NOTE:**

1. \*) Unitatea este, după caz :
  - a) unitățile din subordinea Ministerului Sănătății care care implementează Programul național de securitate transfuncțională și Programul național de tratament dietetic pentru boli rare
- 2.\*\*) Se consemnează sursa de finanțare "Buget de stat"
3. \*\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieli: "Bunuri și servicii - DSP" - pentru Programul național de securitate transfuncțională, sau "Transferuri" pentru Programul național de tratament dietetic pentru boli rare
- 4.\*\*\*\*\*) Se consemnează programul național de sănătate publică implementat.
5. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, în două exemplare din care, unul se depune la SPS
6. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este:
  - data de 5 a lunii următoare lunii pentru care se face finanțarea;
7. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele:

C.1. borderou centralizator;  
 C.2. nota justificativă, după caz;  
**PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ** .....

**UNITATEA CARE DERULEAZĂ PROGRAMUL** .....

**C.1. BORDEROU CENTRALIZATOR**

NR. ....//DATA .....  
 cuprinzând documentele justificative care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....  
 sursa ..... titlul .....

NR. DOCUMENTUL	TERMENELE DE PLATĂ A OBLIGAȚIILOR				DENUMIREA BUNURILOR/SERVICIILOR/LUCRĂRILOR ACHIZIȚIONATE**)	SUMA SOLICITATĂ DE FINANȚAT (lei)
CRT.FURNIZORI NEACHITAȚI	FELUL*)	DENUMIREA FURNIZORULUI	SERIA/NUMĂRUL DATA EMITERII (Ziua/Luna/Anul)			
0		Din lunile anterioare			Medicamente	
1					Materiale sanitare	
2					Reactivi	
3					....	
4		Din luna curentă			Medicamente	
5					Materiale sanitare	
6					Reactivi	
7					....	
TOTAL BUNURI ȘI SERVICII CENTRALIZATE PE ARTICOLE BUCETARE	x x x	x x x	x x x	x x x	Medicamente Materiale sanitare Reactivi	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>	<b>Coordonatorul programului</b>
---	--	----------------------------------





aprobată pentru anul .....	aprobată în trimestrul .....	(cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	(cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)	fondurilor puse la dispoziție anterior	Se utilizează în luna pentru care se solicita finanțarea, din care:		Total disponibil necesar pentru luna curentă, din care:	Se acoperă din disponibil	Necesar de alimentat solicitat de unitățile de specialitate	la finanțare de către UATM	propus de UATM
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicita finanțarea, din care:					
0	1	2	3	4 = 3/2	5 = 2-3	6	7 = 8+9	8 = 6	9		
TITLU CHELTUIELI**)											
PROGRAMUL NAȚIONAL***)											
Subprogramul****)											
Unitatea de specialitate 1...*****)											
Unitatea de specialitate 2...											
Unitatea de specialitate n...											
<b>TOTAL 1</b>											
<b>Cheltuieli UATM</b>											
<b>TOTAL 2</b>											
Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate											

Managerul/directorul general al instituției în cadrul căreia funcționează UATM	Directorul financiar contabil al instituției în cadrul căreia funcționează UATM Responsabil financiar UATM	Coordonatorul UATM	
<p><b>NOTE:</b></p> <p>1.*) Se consemnează sursa de finanțare "Buget de stat"</p> <p>2. **) Se consemnează titlul de cheltuieli: "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrație publice locale, "Bunuri și servicii - DSP" - pentru programele naționale de sănătate publică, unități de specialitate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii sau furnizori privați sau "Transferuri" pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.</p> <p>3. ***) Se consemnează programul național de sănătate publică implementat.</p> <p>4. *****) Se consemnează subprogramul național de sănătate publică implementat.</p> <p>5. *****) Unitatea este, după caz :</p> <p>a) direcția de sănătate publică pentru programele implementate la acest nivel;</p> <p>b) alte unități de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr...../2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;</p> <p>6. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, în două exemplare din care, unul se depune la SPS,</p> <p>7. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este: - data de 5 a lunii următoare lunii pentru care se face finanțarea</p> <p>8. cererilor de finanțare fundamentată centralizatoare va fi însoțite de anexele: D.1. nota justificativă centralizatoare, ÎNTOCMITĂ PE ARTICOLE BUGETARE, DISTINCT, PENTRU FIECARE TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, asumată de către coordonatorul UATM și responsabilul financiar al UATM. D2. Borderou centralizator bunuri si servicii pentru activitatea UATM D.3 Borderou centralizator cheltuieli personal UATM</p>			

**PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....**  
**UATM .....**

**D.2. BORDEROU CENTRALIZATOR**

NR. ....../DATA .....

cuprinzând documentele justificative care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....  
sursa ..... titlul .....

NR. CRT.	FURNIZORI NEACHITAȚI	FELUL*)	DOCUMENTUL			TERMENELE DE PLATĂ A OBLIGAȚIILOR	DENUMIREA BUNURILOR/ SERVICIILOR/ ACHIZIȚIONATE**)	SUMA SOLICITATĂ ] FINANȚAT (lei)
			DENUMIREA FURNIZORULUI	SERIANUMĂRUL	DATA EMITERII (Ziua/Luna/Anul)			
0	Din lunile anterioare							
1								
2								
3								
4	Din luna curentă							
5								
6								
7								
TOTAL BUNURI ȘI SERVICII CENTRALIZATE PE ARTICOLE BUCETARE		x	x	x	x	x		
		x	x	x	x	x		
		x	x	x	x	x		

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesă în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate Responsabil financiar UATM</b>	<b>Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției</b>
---	---	--

NOTE

1. \*) Se va consemna numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=7-9	11	12=9/7*100	13	14	15=5*6	16	17=15-16
0																	
TOTAL																	

Managerul/directorul general al

instituției în cadrul căreia funcționează UATM

Directorul financiar contabil al instituției în cadrul căreia funcționează UATM

Responsabil financiar UATM

Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției

E. Documente care se transmit la DSP de către unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică, în relație contractuală cu DSP:

UNITATEA \*) .....  
JUDEȚUL .....

Avizat,  
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ



0	1	2	3	4	5 = 4/3	6 = 3 - 4	7	8 = 9 + 10	9 = 7	10
Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare TOTAL, din care: NAAT/RT-PCR RT-PCR specific de variantă Secvențierea integrală a genomului SARS-CoV-2										

Răspundem de realitatea, regularitatea și exactitatea datelor raportate.

<b>Managerul/directorul general al unității de specialitate</b>	<b>Directorul financiar contabil al unității de specialitate</b>	<b>Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției</b>
---	--	--

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare titlu de cheltuieți cu încadrarea în bugetul aprobat, în două exemplare, din care unul se depune la DSP, 2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este:
  - data de 20 a lunii pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu direcțiile de sănătate publică;
3. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele:

3.1. borderou centralizator al testelor RT-PCR standard și, după caz, al testelor RT-PCR specific de variantă și de secvențiere integrală a genomului SARS-CoV-2, realizate și raportate;

3.2. desfășurătorul sau, după caz, desfășurătoarele privind evidența persoanelor testate RT-PCR standard și, după caz, a persoanelor testate RT-PCR specific de variantă și prin secvențiere integrală a genomului SARS-CoV-2 generat(e) din aplicația informatică Corona Forms, conform prevederilor art. 13 alin. (4) din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2 cu modificările și completările ulterioare, validat(e) de direcțiile de sănătate publică. Validarea numărului de teste RT-PCR standard, și, după caz, a numărului de teste RT-PCR specific de variantă și de secvențiere integrală a genomului SARS-CoV-2 realizate și raportate de o unitate, indiferent de subordonarea acesteia, se efectuează de către direcția de sănătate publică care asigură coordonarea asistenței medicale în teritoriul la nivelul căruia s-a realizat recoltarea probelor biologice, în termen de maximum 2 săptămâni de la transmiterea solicitărilor de validare de către unitățile care au realizat testările.

3.3. factură pentru contravaloarea testării RT-PCR standard și, după caz, a testării RT-PCR specific de variantă și de secvențiere integrală a genomului SARS-CoV-2 realizate și raportate, în situația în care unitatea a încheiat contract cu direcția de sănătate publică.

#### Unitatea

##### A.1 BORDEROU CENTRALIZATOR

al testelor RT-PCR standard și, după caz, a testelor RT-PCR specific de variantă și de secvențiere integrală a genomului SARS-CoV-2 realizate și raportate

Raportare pentru luna .....

RT-PCR standard pentru	Numărul de teste RTPCR standard realizate și raportate	Tarif/test RTPCR standard (lei)	Sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	$C3 = C1 \times C2$
persoanele eligibile din teritoriul arondat Direcției de Sănătate Publică 1.....		150	
persoanele eligibile din teritoriul arondat Direcției de Sănătate Publică 2.....		150	
.....		150	
<b>1. TOTAL RT-PCR standard:</b>		150	



RT-PCR specific de variantă	Numărul de teste	Tarif/test	Sumă de decontat (lei)
RT-PCR specific de variantă realizate și raportate	RT-PCR specific de variantă realizate și raportate	RT-PCR specific de variantă (lei)	
probe biologice transmise din județul 1.....		100	
probe biologice transmise din județul 2.....		100	
.....		100	
2. TOTAL RT-PCR specific de variantă:		100	
Secvențiere integrală a genomului SARS-COV-2	Numărul de secvențieri integrale ale genomului SARS-COV-2	Tarif/secvențiere integrală a genomului SARS-COV-2	Sumă de decontat (lei)
probe biologice transmise din județul 1.....		1.000	
probe biologice transmise din județul 2.....		1.000	
.....		1.000	
3. TOTAL secvențiere integrală a genomului SARS-COV-2		1.000	
TOTAL GENERAL (1+2+3)	X	X	

Finanțarea testelor RT-PCR standard se realizează la un tarif de 150 lei/testare RT-PCR standard realizată și raportată

Răspundem de realitatea, regularitatea și exactitatea datelor raportate.

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

Managerul/directorul general al unității de  
 Directorul financiar contabil al unității de specialitate  
 Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției

specialitate

Unitatea.....  
**BORDEROU CENTRALIZATOR**  
 al testelor RT-PCR realizate și raportate  
 Raportare pentru luna .....  
 pentru sursa buget de stat, titlul bunuri și servicii DSP

Testare RT-PCR pentru	Număr teste RT-PCR standard realizate și raportate	Tarif/test RT-PCR standard (lei)	Sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3 = C1 x C2
A. Unitatea.....		150	
1. furnizor public de servicii medicale din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii		150	
2. furnizor public de servicii medicale din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii		150	
.....		150	
B. Total furnizori publici de servicii medicale din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii = 1 + 2 + ...		150	
1. Furnizor privat de servicii medicale .....		150	
2. Furnizor privat de servicii medicale .....		150	
.....		150	
C. Total furnizori privați de servicii medicale = 1 + 2 + ...		150	
1. UMF.....		150	
2. IML .....		150	
.....		150	
D. Total alte instituții = 1 + 2 + ....		150	
<b>TOTAL = A + B + C + D</b>		<b>150</b>	

Finanțarea testelor RT-PCR standard se realizează la un tarif de 150 lei/testare RT-PCR standard realizată și raportată

Răspundem de realitatea, regularitatea și exactitatea datelor raportate.

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

Managerul/directorul general al ..... Directorul financiar contabil Coordonatorul programului/  
unității de ..... al unității de specialitate ..... subprogramului/intervenției

specialitate

Direcția de Sănătate Publică .....

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

al testelor RT-PCR standard realizate și raportate

Raportare pentru luna .....

pentru sursa buget de stat, titlul bunuri și servicii AAPL

Testare RT-PCR pentru	Număr teste RT-PCR standard realizate și raportate	Tarif/test RT-PCR standard (lei)	Sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	$C3 = C1 \times C2$
1. Furnizor public de servicii medicale din subordinea AAPL .....		150	
2. Furnizor public de servicii medicale din subordinea AAPL .....		150	
.....		150	

Total furnizori publici de servicii medicale din subordinea AAPL = 1 + 2 + ...	150	
--	-----	--

Finanțarea testelor RT-PCR standard se realizează la un tarif de 150 lei/testare RT-PCR standard realizată și raportată

Răspundem de realitatea, regularitatea și exactitatea datelor raportate.

Subsemnatul ....., în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

## Anexa Nr. 16 la normele tehnice

### A. CONTRACT

**pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, derulate de către unități sanitare publice din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie\*) sau unități sanitare private, altele decât cabinetele de asistență medicală primară**

nr. .... din data .....

Notă: \*) În sensul prevederilor [art. 4](#) alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin ministere și instituții cu rețele sanitare proprii se înțeleg autoritățile și instituțiile care au în subordine unități sanitare, altele decât Ministerul Sănătății, respectiv Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Serviciul Român de Informații, Serviciul de Informații Externe, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Academia Română, autoritățile administrației publice locale.

#### I. Părțile contractante

1. Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str.....nr....., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., reprezentată prin director executiv .....

și

2. Unitatea sanitară ....., cu sediul în ....., str.....nr....., telefon ....., fax ....., reprezentată prin ....., având:

2.1. actul de înființare/organizare nr.....,

2.2. autorizația sanitară de funcționare nr.....,

2.3. dovada de evaluare nr.....,

2.4. codul fiscal .....

2.4. contul nr.....deschis la Trezoreria Statului sau contul nr.....deschis la Banca .....

2.5. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr.....la data .....

#### II. Obiectul contractului

**Art. 1** - Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, după cum urmează:

1. ....

2. ....

3. ....

(Se specifică fiecare program/subprogram pentru care se încheie contractul)

în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate publică și a Normelor tehnice de realizare a acestora.

#### III. Durata contractului

**Art. 2** - Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2022.

**Art. 3** - Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de

sănătate publică și Normelor tehnice de realizare a acestora, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr...../2022 .

#### **IV. Obligațiile părților**

**Art. 4 - (1)** Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

- a) să încheie contracte, conform prevederilor art. 10, din Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, cu unitățile de specialitate nominalizate în norme tehnice sau desemnate în condițiile prevăzute în anexele nr. 1 - 13 la acestea;
- b) să asigure monitorizarea derulării contractelor încheiate cu unitățile de specialitate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică;
- c) să asigure fondurile necesare pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în cadrul bugetului aprobat cu această destinație, prin finanțarea lunară, în limita valorii prezentului contract, contravaloarea bunurilor și serviciilor acordate în cadrul programului/subprogramului, pe baza facturilor transmise de unitatea sanitară și a documentelor justificative, conform prevederilor legale în vigoare;
- d) să realizeze finanțarea lunară, pe baza cererii justificative a unității de specialitate, a cărei model este prevăzut în anexa nr. 15 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, în termen de maximum 60 de zile lucrătoare de la data depunerii documentelor justificative, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, contravaloarea facturilor, prezentate în copie, pentru bunurile și serviciile acordate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, ținând seama și de următoarele criterii: gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, disponibilul din cont rămas neutilizat, bugetul aprobat cu această destinație; finanțarea lunară a bunurilor și serviciilor acordate în cadrul programelor naționale de sănătate publică se realizează în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la deschiderea de credite bugetare realizată de Ministerul Sănătății;
- e) să urmărească și să controleze modul de utilizare a fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- f) să informeze unitățile de specialitate cu privire la condițiile de contractare pentru finanțarea programelor/subprogramelor de sănătate publică, precum și cu privire la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a direcțiilor de sănătate publică, precum și prin e-mail/fax la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative;
- g) să efectueze controlul implementării programelor/subprogramelor de sănătate publică, respectiv controlul îndeplinirii obligațiilor contractuale de către unitățile de specialitate cu care se află în relație contractuală, potrivit prevederilor normelor tehnice;
- h) să recupereze de la unitățile de specialitate sumele reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor medicale în situația în care acestea au făcut și obiectul raportărilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate în vederea decontării acestora, precum și sumele reprezentând contravaloarea bunurilor expirate;
- i) să monitorizeze modul de realizare al activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică de către unitățile de specialitate în baza contractelor încheiate; pentru realizarea activității de monitorizare se vor avea în vedere cel puțin următoarele aspecte: identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate unităților sanitare/instituțiilor care derulează programe naționale de sănătate publică, modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentul contract, încadrarea în bugetul aprobat, urmărirea consumurilor cantitative și valorice ale bunurilor înregistrate pentru derularea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- j) să monitorizeze și să controleze consumurile și stocurile de bunuri înregistrate și raportate de unitățile de specialitate pentru implementarea programelor/subprogramelor național de sănătate publică;

- k) să monitorizeze și să controleze gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și mijloacele bănești de către unitatea de specialitate;
- l) să monitorizeze și să controleze evidențele financiar - contabile ale cheltuielilor aferente fiecărui program/subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție, evidențele tehnico-operative pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, precum și evidențele analitice ale consumurilor și stocurilor de bunuri utilizate în realizarea activităților fiecărui program/subprogram național de sănătate publică
- m) să primească de la unitățile de specialitate și să analizeze raportările trimestriale, cumulate de la începutul anului și anuale, privind: indicatorii specifici programelor naționale de sănătate publică, execuția bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ - valorice de bunuri balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, rapoartele de activitate, transmise în primele 10 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea;
- n) să verifice corectitudinea datelor consemnate în raportările prevăzute la litera m) și să evalueze modul de realizare al activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică de către unitățile de specialitate în baza contractelor încheiate;
- o) să verifice organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal de către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- p) să verifice publicarea pe site-ul unităților de specialitate a bugetului alocat, detaliat pe surse de finanțare, titluri bugetare și programe/subprograme naționale de sănătate publică, precum și a oricăror alte modificări survenite în timpul anului financiar;
- q) să verifice publicarea pe site-ul unităților de specialitate a execuției înregistrate, detaliat pe surse de finanțare și programe/subprograme naționale de sănătate publică.
- r) să primească de la unitățile de specialitate solicitări fundamentate pentru modificarea bugetului alocat pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; să realizeze analiza solicitărilor adresate luând în considerare indicatorii realizați, execuția bugetară, consumurile și stocurile de bunuri înregistrate la nivelul unității de specialitate și să transmită Agenției naționale de programe de sănătate propuneri fundamentate de modificare a bugetului fie în sensul redistribuirii fondurilor alocate, fie în sensul rectificării lor;
- s) să formuleze măsuri de remediere a disfuncționalităților constatate cu prilejul monitorizărilor, evaluărilor sau controalelor efectuate și să monitorizeze punerea în aplicare a acestora;

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate prevăzute la alin. (1) se completează corespunzător cu obligațiile specifice fiecărui program/subprogram național de sănătate publică prevăzute în anexele care reglementează condițiile privind implementarea programelor naționale de sănătate publică la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică

(3) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) și (2) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

**Art. 5** - (1) Pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele/subprogramele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să dispună măsurile necesare în vederea realizării activităților programelor/subprogramele naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de programele/subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează, conform prevederilor legale în vigoare;

c) să organizeze evidența beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică prin înregistrarea la nivel de pacient a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile și serviciile acordate, cantitatea de bunuri acordată conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor, valoarea de finanțat;

d) să dețină autorizația pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, emisă, în condițiile legii, de Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

e) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

f) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

g) să utilizeze fondurile alocate pentru fiecare program/subprogram de sănătate publică, potrivit destinației acestora cu respectarea naturii cheltuielilor eligibile pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică;

h) să cuprindă sumele contractate pentru programele/subprogramele naționale de sănătate publică în bugetul de venituri și cheltuieli și să le probe odată cu acesta, în condițiile legii;

i) să controleze modul de utilizare a fondurilor alocate și să analizeze indicatorii realizați;

j) să ia măsurile necesare și să răspundă de achiziționarea tuturor bunurilor și serviciilor în baza necesarului stabilit pentru implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate, în condițiile prevăzute în normele tehnice, ținând cont de nevoile reale, consumurile realizate și de stocurile cantitativ-valorice;

k) să organizeze procedurile de achiziție a bunurilor și serviciilor necesare pentru implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice, în situațiile în care acestea nu fac obiectul achizițiilor centralizate organizate de Ministerul Sănătății;

l) să încheie contracte subsecvente la acordurile-cadru încheiate de Ministerul Sănătății pentru bunurile achiziționate prin proceduri centralizate;

m) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale (medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea) și a mijloacelor bănești;

n) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar contabil, evidențele tehnico-operative, evidențele contabile ale cheltuielilor pentru fiecare program/subprogram și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat, cât și în execuție, precum și evidența analitică a consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea achiziționate pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;

o) să organizeze transmiterea cererilor de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative prevăzute la art. 7 alin. 2, conform modelului prevăzut în anexa nr. 15, la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică ;

p) să asigure monitorizarea și evaluarea modului de realizare a activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate;

q) să monitorizeze consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea înregistrate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; contravaloarea bunurilor expirate sau a celor utilizate cu altă destinație decât implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică se recuperează de la unitatea de specialitate;

r) să ia măsurile necesare și să răspundă pentru asigurarea stocurilor de bunuri adecvate consumurilor din punct de vedere al structurii și volumului acestora;

s) să ia măsurile necesare și să răspundă de asigurarea unui stoc tampon de bunuri necesare pentru asigurarea continuității consumului în situațiile în care stocul curent urmează a se epuiza și pot fi înregistrate întârzieri în reîntregirea lui, ca urmare a unor dereglări în livrările de la furnizori, în transport sau creșterii ritmului consumului curent;

t) să elaboreze, prin coordonatorii fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, un raport de activitate care cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

u) să întocmească, prin coordonatorii fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, raportări privind:



1. indicatorii specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
2. execuția bugetară;
3. situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, conform modelului prevăzut în anexa nr. 19 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;
4. balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform modelului prevăzut în anexa nr. 20 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică

Raportările prevăzute la punctele 1 și 2 se realizează conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

v) raportările prevăzute la lit. t) și u) se elaborează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual și se transmit, în format electronic, cât și pe suport hârtie către direcția de sănătate publică, în primele 10 zile ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea;

w) să analizeze gradul de utilizare a fondurilor alocate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică luând în considerare indicatorii realizați, consumurile și stocurile de bunuri înregistrate la nivelul unității de specialitate și transmită propuneri fundamentate de modificare a bugetului, fie în sensul redistribuirii fondurilor alocate la nivelul unității de specialitate, fie în sensul rectificării lor către direcția de sănătate publică;

x) să realizeze estimarea cantităților de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea necesare pentru organizarea achizițiilor publice centralizate și să le transmită către direcția de sănătate publică, unităților de asistență tehnică sau Agenției naționale de programe de sănătate, după caz;

y) să realizeze estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și să le transmită către direcția de sănătate publică, unităților de asistență tehnică și management sau Agenției naționale de programe de sănătate, după caz;

z) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate conform prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. ....../2022;

aa) asigură, la sfârșitul fiecărui an calendaristic, stocuri cantitativ-valorice adecvate și continue de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea necesare implementării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, dimensionate la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent, corespunzător unei perioade de două luni; pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA și, respectiv, Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei, stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea vor fi dimensionate, la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent, corespunzător unei perioade de 3 luni;

bb) să răspundă de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturilor pentru bunurile și serviciile acordate în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică în luna precedentă, cât și a datelor raportate conform prevederilor lit. t) și u);

cc) 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;

dd) să asigure tratamentul adecvat și prescrierea medicamentelor conform reglementărilor în vigoare;

ee) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la programele/subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

ff) să raporteze corect, complet și în termenele stabilite datele care fac obiectul raportărilor în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate către direcția de sănătate publică;

gg) să pună la dispoziția organelor de control toate documentele justificative care atestă bunurile și serviciile acordate și raportate, respectiv toate documentele justificative privind sumele finanțate din bugetul alocat programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

hh) să nu raporteze în sistemul de asigurări sociale de sănătate, în vederea decontării, activitățile ce se finanțează din bugetul aferent programelor naționale de sănătate publică; în situațiile în care se constată încălcarea acestei obligații sumele reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor finanțate din bugetul programelor/subprogramelor naționale de sănătate se recuperează de la unitatea de specialitate;

ii) să nu încaseze sume de la beneficiari pentru serviciile medicale, medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea, care se asigură în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

jj) asigură respectarea prevederilor actelor normative referitoare la derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică.

(2) Obligațiile unităților sanitare prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în limitele competențelor, potrivit legii.

## V. Valoarea contractului

**Art. 6** - Valoarea contractului în anul ..... este:

1. .... lei;
2. .... lei;
3. .... lei;
4. .... lei.

(se detaliază fiecare program/subprogram)

## VI. Decontarea contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică.

**Art. 7** - (1) Decontarea contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, după cum urmează:

a) în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile și serviciile realizate conform contractelor încheiate;

b) în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru sumele necesare efectuării plăților pentru drepturile salariale aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate.

(2) în vederea decontării contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate, unitatea sanitară prezintă până cel târziu la data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea următoarele documente:

a) cererea justificativă, întocmită conform modelului prevăzut în anexa nr. 15 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;

b) borderoul centralizator cuprinzând documentele justificative ale ordonatorului terțiar de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 8 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;

c) nota justificativă este documentul întocmit de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate conform prevederilor Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 501/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, cu modificările și completările ulterioare;

d) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 15 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;

e) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor acordate în perioada pentru care se face raportarea, copii ale statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate publică, copii ale ordinilor de deplasare, borderoul centralizator pe CNP pentru situația în care modalitatea de plată este exprimată în tarif/serviciu medical;

f) copii ale ordinelor de plată, prin care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile și serviciile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea, însoțite de extrasul de cont cu viza trezoreriei;

(3) Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la alin. (1).

**Art. 8** - Direcția de sănătate județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezenți din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la art. 6, sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile și/sau serviciile acordate, pentru luna precedentă.

## VII. Răspunderea contractuală

**Art. 9** - (1) Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la art. 5, precum și de:

a) desemnarea prin act administrativ propriu a unui coordonator pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică pe care îl implementează;

b) desemnarea, prin act administrativ propriu la propunerea directorului financiar contabil a personalului care va participa la elaborarea raportărilor cu caracter financiar-contabil prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. u);

c) aprobarea fișelor de post ale persoanelor desemnate în conformitate cu lit. a) și b) cu înscrierea atribuțiilor corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

(2) Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică are următoarele obligații:

a) coordonatorul fiecărui program/subprogram:

1. răspunde de utilizarea fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate, potrivit destinației stabilite pentru acestea;

2. organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, pe bază de setului minim de date prevăzut la art. 5 alin. (1) lit. c), cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

3. dispune măsurile necesare aplicării metodologiei de program/subprogram, în vederea realizării activităților prevăzute în acesta;

4. monitorizează modul de implementare a programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează;

5. răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu prevederile în vigoare;

6. monitorizează consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează, informează conducerea unității de specialitate care implementează programul asupra termenului estimat de epuizare a stocurilor și propune măsurile necesare pentru reîntregirea acestora;

7. asigură coordonarea personalului desemnat pentru întocmirea raportărilor prevăzute la art. 5 alin. (1) lit. u) și răspunde de realizarea raportărilor la timp a datelor către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;

8. întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 7 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, cu precizarea cauzelor depășirii sau, după caz, nerealizării indicatorilor de eficiență, precum și a impactului nerealizării acestora, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică;

9. se asigură că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punct de vedere al calității în normele privind calitatea serviciilor medicale, elaborate în condițiile legii;

10. răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la prescrierea medicamentelor și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul programelor naționale de sănătate publică;

11. informează permanent conducerea unității sanitare cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea programelor naționale de sănătate publică și propune măsuri de soluționare a acestora;

12. orice alte obligații prevăzute de actele normative în vigoare.

b) directorul financiar contabil al unității sanitare:

1. răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea normelor legale în vigoare;

2. organizează, conduce și răspunde de modul de organizare a evidenței contabile a cheltuielilor pentru fiecare program/subprogram pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia precum și a evidenței tehnico-operative și a evidenței analitice a consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea achiziționate pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;

3. răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

4. asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri și servicii contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în programele/subprogramele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza documentelor justificative legal întocmite;

5. verifică și semnează documentele justificative prevăzute la art. 7 alin. 2 prezentate de unitatea sanitară în vederea finanțării pentru activitățile prevăzute în programele naționale de sănătate publică;

6. răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

7. are obligația să cuprindă sumele contractate pentru programele naționale de sănătate publică în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii;

8. orice alte obligații prevăzute de actele normative în vigoare.

**Art. 10** - Controlul programelor naționale de sănătate implementate de către unitățile de specialitate în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică se realizează de aceste instituții și va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) respectarea reglementărilor legale în vigoare din domeniul programelor naționale de sănătate publică;

b) respectarea obligațiilor contractuale prevăzute la art. 5;

c) dacă au fost realizate activitățile programului/subprogramului național de sănătate publică; existența unor disfuncționalități în derularea acestuia;

d) încadrarea în sumele contractate pe programe/subprograme;

e) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite cu încadrarea în natura cheltuielilor eligibile;

f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;

g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;

h) înregistrarea în gestiunea contabilă și în evidența secțiilor din cadrul unității sanitare care a implementat programul a consumului, respectiv a stocurilor de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea.

**Art. 11** - Neprezentarea, de către unitatea sanitară, a documentelor prevăzute la art. 7 alin 2, atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

**Art. 12** - (1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

### **VIII. Soluționarea litigiilor**

**Art. 13** - Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere pe cale amiabilă, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

**IX. Clauze speciale**

**Art. 14** - Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul programelor/subprogramelor, pe parcursul derulării acestuia.

**Art. 15** - Dacă o clauză a acestui contract este 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**

**Art. 16** - Orice împrejurare de fapt 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 prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

**Art. 17** - 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.

**Art. 18** - 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.

**Art. 19** - 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**

**Art. 20** - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**Art. 21** - 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, prin act adițional semnat de ambele părți.

**Art. 22** - Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte și se completează conform normelor legale în vigoare.

**Direcția de Sănătate Publică**

.....

**Director executiv,**

.....

**Director adjunct executiv economic,**

.....

**Avizat****Biroul/Compartimentul juridic,**

.....

**Unitatea sanitară**

.....

**Manager,**

.....

**Director financiar-contabil,**

.....

**Director medical,**

.....

**Avizat****Biroul/Compartimentul juridic,**

.....

**B. CONTRACT****de furnizare a serviciilor medicale de vaccinare, precum și a vaccinurilor necesare pentru implementarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate publică**

nr. .... din data .....

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., cont IBAN nr. ...., deschis la Trezoreria ....., reprezentată prin ....., în calitate de director executiv, telefon fix/mobil ....., adresă de e-mail .....

și

2. Cabinetul medical de asistență medicală primară ....., organizat astfel:

- cabinet individual ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentat prin medicul titular .....
- cabinet asociat sau grupat ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentat prin medicul delegat .....
- societate civilă medicală ....., cu sau fără punct secundar de lucru ....., reprezentată prin administratorul .....
- unitate medico-sanitară cu personalitate juridică, înființată potrivit Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ....., reprezentată prin .....
- cabinet care funcționează în structura sau în coordonarea unei unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie ....., cu sau fără punct secundar de lucru ..... reprezentat prin .....

având sediul cabinetului medical în municipiul/orașul/comuna ....., str. .... nr. ...., bl. ..., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., telefon fix/mobil ....., adresă e-mail ....., și sediul punctului secundar de lucru în localitatea ....., str. .... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă e-mail .....

- CUI .....
- Nr. Registrul Cabinetelor .....
- cont IBAN nr....., deschis la Banca ....., sucursala .....
- dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat,
- contract de furnizare a serviciilor medicale în asistența medicală primară nr. .... încheiat la data de ..... cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București;

reprezentat prin ....., în calitate de ....., denumit în continuare Furnizor,

au convenit la încheierea prezentul contract, cu respectarea următoarelor clauze:

**II. Obiectul contractului**

**Art. 1** - Obiectul contractului îl constituie furnizarea serviciilor medicale de vaccinare în condițiile utilizării vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății prin licitații publice organizate la nivel național sau, după caz, achiziționate de aparținători în situații în care pot fi dovedite discontinuități în aprovizionare, în cadrul .....

.....(se specifică denumirea programelor naționale de sănătate publică)

în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. .../....., denumite în continuare Norme tehnice.

**Art. 2** - În sensul prevederilor Normelor tehnice prin serviciul medical de vaccinare furnizat în cadrul programelor naționale de sănătate publică se înțelege consultația medicală acordată beneficiarilor prin care se confirmă starea de sănătate a acestora și administrarea vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății prin licitații publice organizate la nivel național,

**Art. 3** - Furnizarea serviciilor medicale de vaccinare în cadrul programelor naționale de sănătate publică se realizează de către următorii medici de familie:

a) Medic

Nume: ..... Prenume: .....

Codul numeric personal: .....

Codul de parafă al medicului: .....

Program zilnic de activitate .....

b) Medic

Nume: ..... Prenume: .....

Codul numeric personal: .....

Codul de parafă al medicului: .....

Program zilnic de activitate .....

c) .....

.....

### III. Durata contractului

**Art. 4** - (1) Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2022 sau până la încetarea activității uneia dintre părți.

(2) Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, pe toată durata de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate publică și a Normelor tehnice.

### IV. Obligațiile părților:

**Art. 5** - Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații:

1. să încheie contracte numai cu Furnizorii autorizați și aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale în asistența medicală primară și să facă publice, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin afișare pe pagina web și la sediul direcțiilor de sănătate publică, lista nominală a acestora; să actualizeze permanent această listă în funcție de modificările apărute, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data operării lor;

2. să deconteze Furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii însoțite de documentele justificative prevăzute la art. 7, transmise pe suport hârtie sau în format electronic, după caz, contravaloarea serviciilor medicale de vaccinare contractate, efectuate, raportate și validate în RENV sau, după caz, prin formularele standardizate de raportare;

3. să informeze Furnizorii cu privire la condițiile de contractare a serviciilor medicale de vaccinare, precum și asupra eventualelor modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare, în termen de maximum 5 zile lucrătoare, pe pagina web a direcțiilor de sănătate publică și prin poșta electronică;

4. să asigure instruirea personalului medical vaccinator cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor și să informeze Furnizorii cu cel puțin 5 zile în avans, prin publicare pe pagina web a direcțiilor de sănătate publică și prin poșta electronică;

5. să asigure funcționarea sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

6. să coordoneze, să monitorizeze și să evalueze modul de realizare a activităților realizate în programele naționale sănătate publică de către Furnizori în baza contractelor încheiate și, în situația constatării unor disfuncționalități, să ia măsurile pentru remedierea acestora;
7. să verifice și să valideze catagrafiile realizate de Furnizor conform modelului prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul contract, transmise pe suport hârtie sau în format electronic, după caz;
8. să verifice și să valideze înregistrarea corectă și completă a vaccinărilor în RENV sau în formularele standardizate, după caz;
9. să controleze modul de acordare a serviciilor medicale de vaccinare în condiții de siguranță maximă a administrării vaccinurilor, precum și modalitatea de înregistrare și raportare a acestor servicii medicale;
10. să verifice și să valideze estimarea cantităților de vaccinuri realizată de Furnizori în baza formularului de comandă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul contract, transmis pe suport hârtie sau în format electronic, după caz; să realizeze repartizarea vaccinurilor, cu încadrarea în limita cantităților totale repartizate de Ministerul Sănătății;
11. să realizeze transferul fără plată al vaccinurilor necesare pentru implementarea programelor naționale sănătate publică și să asigure distribuția sau, după caz, transportul acestora către Furnizori în primele 5 zile ale lunii, în baza comenzilor de vaccinuri efectuate de Furnizori în luna precedentă; transferul fără plată al vaccinurilor se realizează în baza unui proces verbal de predare - primire, întocmit în două exemplare, din care un exemplar se eliberează Furnizorului; modelul procesului verbal de predare - primire este prevăzut în anexa nr. 3 la prezentul contract;
12. să întocmească, în două exemplare, avizul de însoțire a mărfii și să elibereze un exemplar Furnizorului;
13. să asigure condițiile adecvate de depozitare, precum și transportul în condiții de siguranță a bunurilor la nivelul lanțului de distribuție;
14. să verifice condițiile de păstrare a vaccinurilor la nivelul Furnizorilor;
15. să monitorizeze și să controleze consumurile și stocurile de vaccinuri înregistrate și raportate de Furnizori pentru implementarea programelor naționale sănătate publică și să ia măsuri pentru redistribuirea vaccinurilor aflate în stocurile cu rulaj redus, la solicitarea Furnizorilor adresată în termen de minimum 3 luni înainte de expirarea vaccinurilor;
16. să controleze organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.
17. să controleze îndeplinirea obligațiilor contractuale de către Furnizori;
18. să înmâneze Furnizorului, la data finalizării controlului, procesele-verbale de constatare sau, după caz, să comunice acestuia notele de constatare întocmite în termen de maximum o zi lucrătoare de la data prezentării în vederea efectuării controlului
19. să recupereze de la Furnizori sumele reprezentând contravaloarea serviciilor medicale de vaccinare, în situația în care nu au fost îndeplinite condițiile prevăzute prin normele tehnice;
20. să recupereze de la Furnizori sumele reprezentând contravaloarea vaccinurilor comandate, neutilizate și expirate.

**Art. 6** - Furnizorii au următoarele obligații:

1. să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la derularea programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1;
2. să realizeze catagrafiile conform modelului prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul contract și să le transmită direcțiilor de sănătate publică, pe suport hârtie sau în format electronic, după caz în ultimele 5 zile ale fiecărei luni calendaristice pentru luna următoare;
3. să asigure condițiile pentru efectuarea vaccinărilor conform Calendarului național de vaccinare a tuturor copiilor înscriși pe listele proprii de asigurați, a copiilor înscriși pe lista de asigurați a altui medic de familie pe care îl înlocuiește, în toate situațiile de înlocuire a unui medic prevăzute de legislația în vigoare, respectiv: convenție de înlocuire și convenție de reciprocitate, precum și a copiilor care nu sunt înscriși pe lista unui medic de familie, la solicitarea DSP cu utilizarea vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății
4. să asigure condițiile pentru efectuarea vaccinării la grupele populaționale la risc;



5. să realizeze administrarea vaccinurilor numai după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a beneficiarului. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

5.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

5.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

5.3. examenul clinic;

5.4. consilierea părinților copiilor/a aparținătorilor legali sau, după caz, a beneficiarilor vaccinării referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

6. să asigure acoperirea vaccinală optimă pentru toate tipurile de vaccinuri și grupele de vârstă pentru beneficiarii prevăzuți la punctul 3;

7. să realizeze înregistrarea corectă și la timp a serviciilor medicale de vaccinare efectuate în:

7.1. evidențele medicale primare;

7.2. RENV, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1234/2011 privind instituirea metodologiei de raportare on-line în Registrul unic de vaccinare,

7.3. Carnetul de vaccinare, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1147/2011 privind aprobarea modelului Carnetului de vaccinare, cu modificările și completările ulterioare pentru vaccinurile incluse în Calendarul național de vaccinare

7.4. formularele standardizate de raportare, după caz;

În situațiile de înlocuire a unui medic prevăzute de legislația în vigoare, serviciul medical de vaccinare se consemnează în RENV de către medicul înlocuit, cu menționarea în rubrica «Observații» a faptului că serviciul de vaccinare a fost realizat de către medicul înlocuitor;

8. să depisteze, să înregistreze și să notifice direcțiilor de sănătate publică reacțiile adverse postvaccinale indesezirabile, conform metodologiei de CNSCBT;

9. să participe la sesiunile de instruire organizate de direcțiile de sănătate publică;

10. să asigure informarea părinților cu privire la vaccinurile din Calendarul național de vaccinare;

11. să nu refuze vaccinarea copiilor neînscrisi pe lista unui medic de familie, precum și înscrierea pe listă a acestora, la solicitarea părinților sau a aparținătorilor legali;

12. să organizeze evidența nominală a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

13. să întocmească formularul de comandă conform modelului prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul contract și să îl transmită către direcția de sănătate publică, pe suport hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale fiecărei luni calendaristice pentru luna următoare;

14. să asigure respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul vaccinurilor, după caz, precum și păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;

15. să ia măsurile pentru utilizarea vaccinurilor numai pentru destinația prevăzută în actele normative referitoare la derularea programelor naționale de sănătate publică;

16. să asigure utilizarea vaccinurilor în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;

17. să ia măsuri astfel încât vaccinurile să fie utilizate numai în perioada de valabilitate;

18. să informeze în scris direcția de sănătate publică asupra existenței vaccinurilor cu rulaș redus, cu cel puțin trei luni înainte de expirarea termenului de valabilitate a acestora, în vederea redistribuirii acestora;

19. să asigure, la solicitarea direcției de sănătate publică, redistribuirea către alți Furnizori a vaccinurilor aflate în stoc și neutilizate;

20. să înregistreze vaccinurile primite în evidența contabilă pe baza contractului încheiat cu direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București;

21. să asigure descărcarea consumului de vaccinuri din gestiune și trecerea pe cheltuieli efective a acestora pe baza decontului de justificare a consumului prevăzut în anexa nr. 4 la prezentul contract; decontul de justificare a consumului se elaborează de Furnizor, în două exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte și se transmite lunar la direcțiile de sănătate publică, pe suport hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice;

22. să emită și să completeze factura fiscală în conformitate cu prevederile legale în vigoare (art. 319 din Codul Fiscal) și să o transmită direcției de sănătate publică, pe suport hârtie sau în format electronic, după caz în ultimele 5 zile ale lunii, calendaristice;

23. să asigure raportarea corectă și completă, trimestrial, în primele 10 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu evidențele primare, precum și a consumurilor și stocurilor cantitativ - valorice de vaccinuri;

24. să pună la dispoziția organelor de control toate documentele justificative care atestă serviciile medicale de vaccinare acordate, raportate și decontate, respectiv toate documentele justificative privind utilizarea vaccinurilor care au fost transferate fără plată de către direcțiile de sănătate publică;

25. să nu încaseze de la beneficiari sume pentru vaccinurile sau serviciile medicale de vaccinare sau vaccinurile care se asigură în cadrul programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1;

#### **V. Modalitatea de plată**

**Art. 7 -** (1) Decontarea contravalorii serviciilor medicale de vaccinare acordate în programele naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1 se realizează de către direcțiile de sănătate publică în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii și a documentelor justificative prevăzute la alin. (2)

(2) În vederea decontării contravalorii serviciilor medicale de vaccinare, Furnizorii transmit lunar, pe suport hârtie sau în format electronic, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice, următoarele documente:

a) facturile reprezentând contravaloarea serviciilor medicale de vaccinare acordate în cursul unei luni; facturile se transmit pe suport de hârtie sau în format electronic, asumate fiecare în parte prin semnătura sau, după caz, semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al Furnizorului. Reprezentantul legal al Furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor transmise.

b) raportul generat de RENV și/sau formularele standard de raportare, conform modelului prevăzut în anexa nr. 5 la prezentul contract;

c) decontul de justificare a consumului de vaccinuri înregistrat în luna pentru care se solicită decontarea serviciilor medicale de vaccinare.

(3) Pentru serviciile medicale de vaccinare contractate, efectuate, raportate și validate decontarea se realizează la un tarif de **40 lei/serviciu medical** pe baza raportului generat de RENV pentru vaccinurile prevăzute în Calendarul național de vaccinare, vaccinul gripal și/sau împotriva COVID-19 și/sau a formularelor standard de raportare, în cazul altor vaccinări ale grupelor la risc, pentru serviciile acordate, în cazul administrării vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății;

(4) Neprezentarea de către Furnizor a documentelor în condițiile prevăzute la art. 7 alin. (2) atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de decontare.

#### **VI. Contravenții și sancțiuni**

**Art. 8 -** Neaplicarea prevederilor Programului național de vaccinare de către personalul medico-sanitar cu atribuții specifice în această activitate din cadrul cabinetelor medicale de asistență medicală primară constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor H.G. nr. 857/2011, privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

#### **VII. Soluționarea litigiilor**

**Art. 9 -** Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de reprezentanții legali, pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere pe cale amiabilă, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

#### **VIII. Condiții încetare contract**

**Art. 10 -** Contractul încetează în următoarele condiții:

1. în cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către Furnizor de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia; încetarea contractului nu este de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților;

2. prin ajungere la termen;

3. cu anticipație, prin acordul părților, prin încetarea definitivă sau temporară a activității uneia dintre părți sau pentru neîndeplinirea clauzelor contractuale. Neîndeplinirea clauzelor contractuale se poate constata de comun acord pe cale amiabilă sau prin adresarea către instanțele judecătorești competente.

### **IX. Forța majoră**

**Art. 11** Orice împrejurare de fapt 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 prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

**Art. 12** - 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.

**Art. 13** - 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.

**Art. 14** - 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.

### **IX. Clauze speciale**

**Art. 15** - (1) Modificarea prezentului contract se face numai prin act adițional încheiat între părțile contractante.

(2) Prezentul contract, împreună cu anexele sale, care fac parte intergantă din cuprinsul său, reprezintă voința părților și înlătură orice altă înțelegere verbală între acestea, anterioară sau ulterioară încheierii lui.

**Art. 16** - Dacă o clauză a acestui contract este 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. Dispoziții finale**

**Art. 17** - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**Art. 18** - Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

**Art. 19**- 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, prin act adițional semnat de ambele părți.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte și se completează conform normelor legale în vigoare.

**Direcția de Sănătate Publică**

.....

**Director executiv,**

.....

**Director adjunct executiv economic,**

.....

**Avizat**

**Biroul/Compartimentul juridic,**

.....

**SC / Cabinetul medical de asistență  
medicală primară**

.....

**Reprezentant legal,**

.....

**Anexa nr. 1**

Unitatea sanitară .....  
 Nr. .... din .....

Direcția de sănătate publică .....  
 Nr. .... din .....

Validat  
 Nume și prenume coordonator program  
 Semnătura

**Către**

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....

**CATAGRAFIA COPIILOR CONFORM CALENDARULUI NAȚIONAL DE VACCINARE  
 în luna ..... / anul .....**

Nr. crt.	Nume și prenume	Vaccin pneumococic conjugat								DTPa-VPI	dTPa	BCG	Hep B						
		DTPa-VPI-Hib-HB		2 luni		4 luni		11 luni						ROR					
	CNP	2 luni	lot de bază	restanțieri	2 luni	lot de bază	restanțieri	4 luni	lot de bază	restanțieri	5 ani	lot de bază	restanțieri	5-6 ani	lot de bază	restanțieri	14 ani	lot de bază	restanțieri
		lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri		
	<b>Total</b>																		
	<b>Total general</b>																		

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**

.....

**NOTĂ:** Catagrafia se întocmește lunar și se transmite direcțiilor de sănătate publică pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.

Unitatea sanitară ..... Direcția de sănătate publică  
 Nr. .... din .....  
 Nr. .... din .....

Validat  
 Nume și prenume coordonator program  
 Semnătura

Către

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....

**CATAGRAFIA GRUPELOR POPULAȚIONALE LA RISC**  
 în luna ..... / anul .....

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	dTPa gravide	HPV fete 11-18 ani	Vaccin gripal grupe la risc			
					1	2	3	..... n
	Total							
	Total general							

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**  
 .....

**NOTĂ:** Catagrafia se întocmește lunar și se transmite direcțiilor de sănătate publică pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.

## Anexa nr. 2

Unitatea sanitară

Direcția de sănătate publică

Nr. .... din .....

Nr. .... din .....

Validat

Nume și prenume coordonator program

Semnătura

Către

## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

**FORMULAR DE COMANDĂ**  
**pentru vaccinurile provenite din achiziții publice organizate la nivel național**  
**în luna ..... anul .....**

Nr. crt.	Tip vaccin	Stoc final luna anterioară comenzii	Necesar luna comenzii		Total doze de vaccin comandate
			lot de bază	restanțieri	
			2=a+b+c	3=a+b+c	
		1			4=(2+3)-1
<b>1</b>	<b>DTPa-VPI-Hib-HB</b>				
a	2 luni	X			X
b	4 luni	X			X
b	11 luni	X			X
<b>2</b>	<b>Vaccin pneumococic conjugat</b>				
a	2 luni	X			X
b	4 luni	X			X
c	11 luni	X			X
<b>3</b>	<b>ROR</b>				
a	12 luni	X			X
b	5 ani	X			X
<b>4</b>	<b>DTPa-VPI (5-6 ani)</b>				
<b>5</b>	<b>dTPa (14 ani)</b>				
<b>6</b>	<b>BCG</b>				
<b>7</b>	<b>Hep B</b>				
<b>8</b>	<b>dTPa gravide</b>				
<b>9</b>	<b>HPV (fete 11-18 ani)</b>				
<b>10</b>	<b>Vaccin gripal</b>				

*Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.*

**Reprezentant legal**

.....

**Notă:** Formularul de comandă se întocmește lunar și se transmite direcțiilor de sănătate publică pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.

În situația vaccinării contactilor în focarele de boli infecțioase transmisibile, formularul de comandă se completează în mod corespunzător cu vaccinurile necesare.

## Anexa nr. 3

**PROCES VERBAL DE PREDARE - PRIMIRE A VACCINURILOR  
LA CONTRACTUL DE FURNIZARE**

nr. .... din data .....

Nr. document	Data			Predător	Primitor		
	ziua	luna	anul				
Subsemnatul ....., în calitate de ..... al predătorului și subsemnatul ....., în calitate de ..... al primitorului, identificat cu CI nr. .... seria ..... în conformitate cu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• prevederile art. 5 punctul 10 din Contractul de furnizare a serviciilor medicale de vaccinare, precum și a vaccinurilor necesare pentru implementarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate publică nr. .... din data .....,</li> <li>• Formularul de comandă nr. .... din data .....</li> </ul> am procedat la predarea – primirea următoarelor vaccinuri:							
Nr. crt.	Denumirea vaccinului	Nr. lot	Seria	Expiră la LL/AAAA	Cantitate (UM)	Preț unitar, cu TVA inclus (lei)	Valoare totală (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7=5x6
1.							
2.							
3.							
....							
<b>PREDĂTOR</b>							
Numele și prenumele		Semnătura		Reprezentant legal			
				Nume și prenume	Semnătura	Ștampila	
<b>PRIMITOR</b>							
Numele și prenumele		Semnătura		Nume și prenume		Semnătura	Ștampila

Întocmit în două exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Transportul a fost asigurat cu autoturism nr. .... de .....

## Anexa nr. 4

Unitatea sanitară

Direcția de sănătate publică

.....  
Nr. .... din ..........  
Nr. .... din .....

Către

## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

.....

## DECONT

pentru justificarea consumului de vaccinuri  
în luna ..... anul .....

Nr. crt.	Tip vaccin	Denumirea comercială a vaccinului	Nr. lot	Seria	Expiră la LL/AAAA	Număr doze vaccinuri consumate (UM)	Preț unitar, cu TVA inclus (lei)	Valoare totală (lei)
	<b>Total general</b>							

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentant legal,

.....

**NOTĂ:**

- a) Lunar, se întocmește un singur decont, care include toate dozele de vaccinuri consumate pentru fiecare program național de sănătate publică;
- b) Decontul lunar se întocmește în două exemplare originale, dintre care un exemplar se transmite direcției de sănătate publică, pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.



**Anexa nr. 5**

Unitatea sanitară  
 .....  
 .....  
 Nr.....din.....

Către

**DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**

**RAPORT GENERAT DE RENV PENTRU SERVICIILE MEDICALE DE  
 VACCINARE  
 FRUNIZATE CONFORM CALENDARULUI NAȚIONAL DE VACCINARE  
 în luna ..... anul .....**

N r c r t.	Nu me și pre nu me	C N P	Dat a vac cină rii	Servicii medicale de vaccinare efectuate																	Sursa vaccin ului	Tar if / ser vici u me dic al		
				DTPa-VPI-Hib-HB						Vaccin pneumococic conjugat						ROR		DTPa- VPI		dTPa			B C G	H e p. B
				2 luni		4 luni		11 luni		2 luni		4 luni		11 luni		12 luni	5 ani	5-6 ani		14 ani				
				lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază	restanțieri	lot de bază			restanțieri	
																				MS	Altele	40 lei		
	<b>Total</b>																							
	<b>Total general</b>																							

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.  
**Reprezentant legal,**  
 .....

**NOTĂ:** Lunar, se întocmește un singur raport generat de RENV, care include toate serviciile medicale de vaccinare pentru care se solicită decontare în baza facturii nr .... seria .....; raportul generat de RENV se transmite direcției de sănătate publică, pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.

Unitatea sanitară

.....  
Nr. .... din .....

Către

## DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

.....

**FORMULAR STANDARD DE RAPORTARE A SERVICIILOR MEDICALE DE  
VACCINARE  
FURNIZATE GRUPELOR POPULAȚIONALE LA RISC SAU CONTACTILOR  
DIN FOCARELE DE BOLI INFECȚIOASE  
în luna ..... anul .....**

Nr. crt.	Nume și prenume	CNP	Data	dTPa	HPV	Vaccin gripal					ROR	Alt vaccin	Sursa vaccinului		Tarif / serviciu medical		
				gravide	fete 11-18 ani	Grupe la risc					Contacti din focar		MS	Alta sursa	40 lei		
						1	2	3	...	n							
	Total																

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,**

.....

**NOTĂ:** Lunar, se întocmește un singur formular standard de raportare, care include toate serviciile medicale de vaccinare pentru care se solicită decontare în baza facturii nr .... seria .....; formular standard de raportare se transmite direcției de sănătate publică, pe suport de hârtie sau în format electronic, după caz, în ultimele 5 zile ale lunii calendaristice.

**C. CONTRACT**

**pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei nr. .... din data .....**

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., cont IBAN nr. ...., deschis la Trezoreria ....., reprezentată prin ....., în calitate de director executiv,

și

2. Cabinetul medical de asistență medicală primară ....., organizat astfel:

- cabinet individual .....,
- cabinet asociat sau grupat .....,
- societate civilă medicală .....,
- unitate medico-sanitară cu personalitate juridică, înființată potrivit [Legii](#) societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, .....,

având:

- sediul cabinetului medical în municipiul/orașul/comuna ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., județul/sectorul ....., telefon fix/mobil ....., adresă e-mail ....., și sediul punctului secundar de lucru în localitatea ....., str. .... nr. ...., telefon fix/mobil ....., adresă e-mail .....,

- CUI .....,

- Nr. Registrul cabinetelor .....,

- cont IBAN nr. ...., deschis la Banca ....., sucursala .....,

- Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare servicii medicale în asistența medicală primară încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr. .... la data ....., reprezentat prin ....., în calitate de .....,

au convenit la încheierea prezentului contract, cu respectarea următoarelor clauze:

**II. Obiectul contractului**

Art. 1 - Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, privind decontarea serviciilor de recoltare a probelor biologice, de tipul exudat faringian și exudat nazal, pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare din sistemul de tip santinelă precizat în metodologia de supraveghere, în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare, de către medicii de familie selectați de către DSP județeană/a municipiului București să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

În conformitate cu prevederile [Hotărârii](#) Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările ulterioare, și ale Normelor tehnice de realizare a acestora, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. ...., cu modificările și completările ulterioare.

### III. Durata contractului

Art. 2 - (1) Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2022 sau până la încetarea activității uneia dintre părți.

(2) Durata prezentului contract se va prelungi, cu acordul părților, prin act adițional.

### IV. Obligațiile părților

Art. 3 - Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații:

1. să încheie contracte cu cabinetele medicale de asistență primară selectate să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;

2. să monitorizeze derularea contractelor încheiate pentru implementarea Programului național de prevenire, supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

3. să organizeze instruirii cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și recoltarea probelor biologice, de tipul exudat faringian și exudat nazal, de la cazurile suspecte de gripă conform definiției de caz;

4. să monitorizeze și să evalueze modul de realizare a activităților prevăzute la art. 1 de către cabinetele medicale de asistență primară în baza contractelor încheiate și, în situația constatării unor disfuncționalități, să ia măsurile pentru remedierea acestora;

5. să formuleze și să transmită cabinetelor medicale de asistență primară măsuri de remediere a disfuncționalităților constatate cu prilejul monitorizărilor, evaluărilor sau controalelor efectuate și să monitorizeze punerea în aplicare a acestora;

6. să verifice organizarea evidenței nominale a beneficiarilor activităților prevăzute la art. 1, pe bază de cod numeric personal, de către cabinetele selectate să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

7. să pună la dispoziția cabinetelor medicale selectate materialele sanitare necesare efectuării serviciilor de recoltare a probelor biologice, de tipul exudat faringian și exudat nazal, prevăzute la art. 1;

8. să verifice dacă recoltarea probelor biologice pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa a fost făcută de către cabinetele selectate să participe în sistemul santinelă de supraveghere a gripei și dacă aceasta s-a realizat în conformitate cu algoritmul de recoltare precizat în metodologia de supraveghere;

9. să preia de la medicii de familie probele recoltate de tipul exudatelor faringiene și nazale, însoțite de "Buletinul de însoțire probe gripă", pe care este trecut codul DSP, și să asigure transportul acestora în condiții de siguranță în vederea stabilirii diagnosticului de laborator;

10. să transmită cabinetelor medicale de asistență primară selectate să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei buletinele de rezultat pentru probele trimise pentru testare.

Art. 4 - Cabinetele medicale de asistență primară au următoarele obligații:

1. să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la derularea programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1;

2. să participe la sesiunile de instruire organizate de direcțiile de sănătate publică și/sau INSP;

3. să asigure raportarea corectă, completă și la termenele stabilite a datelor precizate în metodologia de supraveghere;

4. să recolteze probe biologice pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare din sistemul de tip santinelă și conform definiției de caz precizate în metodologia de supraveghere a gripei; pentru fiecare caz investigat se recoltează un exudat faringian și un exudat nazal;

5. să completeze "Buletinul de însoțire probe gripă";

6. să anunțe telefonic DSP în vederea preluării probelor recoltate și să comunice necesarul de materiale sanitare;

7. să informeze pacientul despre rezultatul analizei de laborator.

#### **V. Valoarea contractului**

Art. 5 - Valoarea contractului pentru recoltarea de probe biologice de tipul exudatelor faringiene și nazale pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare din sistemul de tip santinelă precizat în metodologia de supraveghere a gripei, este de ..... lei.

#### **VI. Modalitatea de plată**

Art. 6 - (1) Decontarea contravalorii serviciilor de recoltare probe biologice acordate în programul național de sănătate publică prevăzut la art. 1 se realizează în limita valorii de contract, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru serviciile medicale realizate, raportate și validate de către direcțiile de sănătate publică.

(2) În vederea decontării contravalorii serviciilor de recoltare probe biologice, cabinetele medicale de asistență primară din sistemul de supraveghere tip santinelă pentru gripă prezintă, până cel târziu la data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea, facturile reprezentând contravaloarea serviciilor de recoltare probe biologice realizate în perioada pentru care se face raportarea.

(3) Pentru serviciile de recoltare probe biologice de tipul exudatelor faringiene și nazale de către cabinetele de asistență medicală primară din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei efectuate se va deconta un tarif de 10 lei/caz investigat.

(4) Neprezentarea de către cabinetul medical a documentelor prevăzute la alin. (2) atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

#### **VII. Soluționarea litigiilor**

Art. 7 - Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere pe cale amiabilă, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

#### **VIII. Condiții încetare contract**

Art. 8 - Contractul încetează în următoarele condiții:

1. în cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către cabinetul medical de asistență primară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia; încetarea contractului nu este de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților;

2. prin ajungere la termen;

3. cu anticipație prin acordul părților, prin încetarea definitivă sau temporară a activității uneia dintre părți sau pentru neîndeplinirea clauzelor contractuale. Neîndeplinirea clauzelor

contractuale se poate constata de comun acord pe cale amiabilă sau prin adresarea către instanțele judecătorești competente.

### **IX. Clauze speciale**

Art. 9 - Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul programelor, pe parcursul derulării acestuia.

Art. 10 - Dacă o clauză a acestui contract este 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 putință 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**

Art. 11 - Orice împrejurare de fapt 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 prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

Art. 12 - 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.

Art. 13 - 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.

Art. 14 - 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**

Art. 15 - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

Art. 16 - 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, prin act adițional semnat de ambele părți.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform normelor legale în vigoare.

Direcția de Sănătate Publică

.....

**Director executiv,**

.....

**Director adjunct executiv economic,**

.....

Avizat

Biroul/Compartimentul juridic,

Cabinetul medical de asistență medicală primară

.....

**Reprezentant legal,**

.....

**D. CONTRACT**

**pentru furnizarea bunurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică nr. .... din .....**

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., cont IBAN nr. ...., deschis la Trezoreria ....., reprezentată de ..... în calitate de director executiv, numită în continuare Beneficiar

și

2. Unitatea de specialitate organizată astfel:

- unitate sanitară cu paturi ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., reprezentată prin ....., având Actul de înființare/organizare nr....., Autorizația sanitară de funcționare nr. ...., Dovada de evaluare nr. ...., codul fiscal ..... și contul nr. .... deschis la Trezoreria ..... sau contul 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 de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr.....din ....., valabil până la data de ....., reprezentat prin ....., în calitate de .....

**II. Obiectul contractului**

**Art. 1** - Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea bunurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, după cum urmează:

.....

(Se specifică fiecare program/subprogram/intervenție pentru care se încheie contractul)

**III. Durata contractului**

**Art. 2** - Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2022.

**Art. 3** - Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și a Normelor tehnice de realizare a acestora,

**IV. Obligațiile părților**

**Art. 4** - (1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

- a) coordonează, îndrumă și controlează modalitatea în care se desfășoară activitățile programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în cadrul cărora se asigură furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice;
- b) monitorizează modul de realizare și de raportare a indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- c) verifică înregistrarea în evidențele primare ale unităților de specialitate în cadrul cărora se utilizează bunurile și modul de organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor/subprogramelor, pe baza codului numeric personal;
- d) controlează utilizarea bunurilor, potrivit destinației acestora în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

- e) urmăresc respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea intervenției naționale de sănătate publică;
- f) asigură și urmărește asigurarea condițiilor adecvate de depozitare, precum și transportul în condiții de siguranță a bunurilor la nivelul lanțului de distribuție și al unităților de specialitate;
- g) monitorizează consumul bunurilor pentru realizarea unor activități din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, precum și stocurile înregistrate la nivelul depozitului propriu, precum și la nivelul spațiilor de depozitare ale unităților de specialitate;
- h) realizează repartiția bunurilor, în limita cantității totale achiziționată, pe baza formularului trimestrial de comandă prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul contract, primit din partea unităților de specialitate sau la solicitarea acestora în funcție de nevoi;
- i) eliberează din depozit bunurile în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;
- j) întocmește în două exemplare avizul de însoțire a mărfii și eliberează un exemplar reprezentanților unităților de specialitate;
- k) întocmește evidențele contabile și tehnico-operative și realizează operațiunile financiar-contabile și evidențele analitice ale stocurilor;
- l) descarcă bunurile din gestiune și trecerea pe cheltuieli efective a acestora pe baza deconturilor de justificare a consumului;
- m) ia măsuri pentru redistribuirea bunurilor aflate în stocurile cu rulaj redus;
- n) centralizează raportările trimestriale privind implementarea activităților în cadrul cărora se utilizează bunurile, le analizează, în cazul sesizării unor discordanțe, ia măsuri pentru corectarea acestora;
- o) răspund de buna desfășurare a activităților care fac obiectul programelor/subprogramelor naționale de sănătate.

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

**Art. 5 - (1)** Pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, pentru care se organizează achiziții publice la nivel național, unitățile de specialitate au următoarele obligații:

- a) să colaboreze cu direcția de sănătate publică județeană/Municipiului București pentru buna desfășurare a activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate în cadrul cărora se utilizează bunurile achiziționate prin licitații publice organizate centralizat, în concordanță cu actele normative în vigoare;
- b) să asigure un spațiu de depozitare adecvat, precum și să creeze condițiile necesare pentru prevenirea modificării calității bunurilor depozitate;
- c) să întocmească și să transmită formularul trimestrial de comandă către direcția de sănătate publică județeană/Municipiului București, în primele 5 zile ale trimestrului pentru care se solicită produsele;
- d) să înregistreze bunurile primite în evidența contabilă pe baza contractului încheiat cu direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București;
- e) să ia măsurile pentru utilizarea bunurilor numai pentru destinația pentru care au fost achiziționate;
- f) să asigure furnizarea serviciilor medicale către beneficiari în cadrul cărora se utilizează bunurile în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;
- g) să instituie măsuri astfel încât bunurile să fie utilizate numai în perioada de valabilitate;
- h) să asigure condiții pentru organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate, pe baza codului numeric personal, precum și raportarea lunară către direcția de sănătate publică a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;
- i) să adopte măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;



- j) să asigure descărcarea consumului bunuri din gestiune și trecerea pe cheltuieli efective a acestora pe baza deconturilor de justificare a consumului prevăzute în anexa nr. 2 la prezentul contract; decontul de justificare a consumului se elaborează de unitățile de specialitate, în două exemplare originale, câte un exemplar pentru fiecare parte și se transmite lunar la direcțiile de sănătate publică, în primele 5 zile ale lunii curente pentru luna anterioară;
- k) să colaboreze cu direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, pentru evaluarea dinamică a necesarului de bunuri care fac obiectul licitațiilor organizate la nivel național;
- l) să informeze în scris direcția de sănătate publică asupra existenței unor bunuri cu rulaj redus, cu cel puțin trei luni înainte de expirarea termenului de valabilitate a acestora, propunând măsuri de redistribuire, după caz;
- m) să transmită direcției de sănătate publică, în primele 10 zile ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, raportările trimestriale (cumulat de la începutul anului) conform machetelor transmise de către direcția de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- n) să transmită direcției de sănătate publică orice alte date referitoare la implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate.

(2) Obligațiile prevăzute la alin. (1) se îndeplinesc prin intermediul personalului implicat în realizarea activităților intervenției naționale de sănătate care fac obiectul contractului.

## V. Produsele aferente contractului și valoarea acestora

### Art. 6

Produsul	Cota TVA	Cantitate	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6 = 3 x 5

Valoarea totală a produselor aferente contractului ..... lei.

## VI. Răspunderea contractuală

**Art. 7** - Reprezentanții legali ai părților contractante răspund de îndeplinirea obligațiilor contractuale, așa cum sunt prevăzute în prezentul contract.

**Art. 8** - (1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către cealaltă parte contractantă, de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

## VII. Soluționarea litigiilor

**Art. 9** - 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 pot adresa instanțelor judecătorești competente.

## VIII. Clauze speciale

**Art. 10** - Pe parcursul derulării contractului se pot încheia acte adiționale, semnate de ambele părți, în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări pe parcursul derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică.

**Art. 11** - Dacă o clauză a acestui contract este 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 putință 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.

#### **IX. Forța majoră**

**Art. 12** - Orice împrejurare de fapt 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 prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

**Art. 13** - 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.

**Art. 14** - 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.

**Art. 15** - 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.

#### **X. Dispoziții finale**

**Art. 16** - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**Art. 17** - Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

S-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

**Direcția de Sănătate Publică**

.....

**Director executiv**

.....

**Director executiv adjunct economic**

.....

**Avizat**

**Biroul/Compartimentul juridic**

.....

**Unitatea de specialitate**

.....

**Reprezentant legal**

.....

**Director financiar contabil, după caz**

.....

**Avizat**

**Biroul/Compartimentul juridic**

.....

**Anexa Nr. 1**

**la contractul pentru furnizarea bunurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică**

Unitatea sanitară ..... Direcția de sănătate publică a județului  
 ...../Municipiului București  
 Nr. .... din ..... Nr. .... din .....  
 Către  
 Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**FORMULAR DE COMANDĂ**

**pentru bunurile (medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea) provenite din achiziții publice organizate la nivel național, în TRIMESTRUL ...../anul .....**

<b>Program național de sănătate publică, subprogram, intervenție</b>	<b>Produsul</b>	<b>Număr de beneficiari estimați cu cod numeric personal distinct/trimestru</b>
--	-----------------	---

1. Stoc inițial = .....
2. Cantitatea furnizată pentru trimestrul precedent (de către direcția de sănătate publică) = .....
3. Cantitatea acordată pentru beneficiarii programului/subprogramului în trimestrul precedent = .....
4. Gradul de utilizare a produsului în trimestrul precedent =  $\text{rând 3} \times 100 / (\text{rând 1} + \text{rând 2}) = \dots\dots\dots\%$
5. Cantitatea rămasă neutilizată la sfârșitul trimestrului precedent  $(1 + 2 - 3) = \dots\dots\dots$
6. Cantitatea necesară a fi furnizată pentru trimestrul următor (de către direcția de sănătate publică) = .....

**Reprezentant legal,**

**Director financiar-contabil,**

**NOTĂ:**

a) Formularul se va întocmi cu evidențierea distinctă a comenzii pentru fiecare program/subprogram/intervenție și poate include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate publică prevăzute în contract.

b) Formularul se va întocmi în două exemplare, dintre care un exemplar se va transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile ale trimestrului pentru care se solicită produsele.

c) Cantitățile completate la rândurile 1, 2, 3, 5 și 6 se exprimă în unitatea de măsură din contract.

**Anexa Nr. 2**

**la contractul pentru furnizarea bunurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică**

Unitatea sanitară

Direcția de sănătate publică a județului

.....

...../Municipiului București

Nr. .... din .....

Nr. .... din .....

Către

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**DECONT PENTRU LUNA ...../ANUL .....****de justificare a consumului de bunuri provenite din achiziții publice organizate la nivel național**

Programul/ subprogramul național de sănătate publică	CNP	Produsul	Cantitatea	Unitatea de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată de DSP)	Preț cu TVA/ unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
0	1	2	3	4	5	6 = 3 x 5
<b>Total</b>	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

**Reprezentant legal,****Director financiar-contabil,**

.....

.....

**NOTĂ:**

a) Lunar, se întocmește un singur decont, care include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate publică prevăzute în contract, cu evidențierea distinctă pentru fiecare program/subprogram/intervenție națională de sănătate publică.

b) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, dintre care un exemplar se transmite Direcției de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile ale lunii curente pentru luna anterioară.

Anexa Nr. 17

la normele tehnice

## CONTRACT

pentru furnizarea către autoritățile administrației publice locale a laptelui praf, formulă pentru sugari, care se acordă gratuit, pe bază de prescripție medicală, copiilor cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern

nr. .... din .....

### I. Părțile contractante

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., cont IBAN nr. ...., deschis la Trezoreria ....., reprezentată de ..... în calitate de director executiv, numită în continuare Beneficiar

și

2. Autoritatea administrației publice locale: Consiliul Local/Consiliul Județean/Primăria ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., contul nr. ...., deschis la Trezoreria ....., reprezentată prin ....., în calitate de ....., numit în continuare Furnizor

au convenit la încheierea prezentului contract, cu respectarea următoarelor clauze:

### II. Obiectul contractului

Art. 1 - Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea laptelui praf, formulă pentru sugari, achiziționat prin licitații publice organizate la nivel național și finanțat din bugetul Ministerului Sănătății către autoritățile administrației publice locale.

Laptele praf, formula pentru sugari se acordă gratuit la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern în cadrul intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf" prevăzută în cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului, Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului, în conformitate cu prevederile Legii nr. 321/privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copii cu vârste cuprinse între 0 - 12 luni, Hotărârii Guvernului nr.423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și a Normelor tehnice de realizare a acestora,

### III. Durata contractului

Art. 2 - Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2022.

Art. 3 - Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr...../2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate și a Normelor tehnice de realizare a acestora, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr...../2022.

#### IV. Obligațiile părților

Art. 4 - (1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

a) încheie și derulează contracte subsecvente pentru achiziționare laptelui praf, formula pentru sugari care se acordă gratuit copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni care nu beneficiază de lapte matern, cu avizul Direcției generale programe - Serviciul investiții și achiziții din cadrul Ministerului Sănătății în baza acordurilor-cadru atribuite de unitatea de achiziții publice centralizată, cu încadrarea în limita fondurilor alocate pentru implementarea intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf";

b) recepționează cantitativ și calitativ laptele praf achiziționat în condițiilor prevederilor lit. a), înregistrează în evidența contabilă contravaloarea acestuia

c) solicită structurii din cadrul Ministerului Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate finanțarea pentru cantitățile de lapte praf achiziționate în condițiile prevăzute în Normele tehnice de realizare a acestora, și efectuează plata către furnizor, pe baza facturilor primite de la aceștia;

d) repartizează medicii de familie pe fiecare unitate administrativ-teritorială în a cărei rază teritorială se află cabinetul medical individual al medicului respectiv, atât în mediul urban, cât și în cel rural; comunică medicilor de familie repartiția făcută;

e) instruiesc medicii de familie privind condițiile acordării laptelui praf pentru copii cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni care nu beneficiază de lapte matern, conform prevederilor [Ordinul](#) ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 267/1253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copiii cu vârste cuprinse între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, cu modificările ulterioare;

f) realizează repartizarea cantităților de lapte praf alocate pe fiecare unitate administrativ-teritorială și comunică primarilor comunelor, orașelor, municipiilor și ai sectoarelor municipiului București repartiția acestora, precum și a medicilor de familie;

g) coordonează, îndrumă și controlează modalitatea în care se desfășoară activitatea de acordare a laptelui praf copiilor cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern;

h) monitorizează criteriile în baza cărora medicii de familie eliberează prescripții pentru acordare laptelui praf;

i) monitorizează modul de realizare și de raportare a indicatorilor specifici intervenției;

j) verifică înregistrarea în evidențele primare ale cabinetelor medicilor de familie modul de organizare a evidenței nominale a beneficiarilor intervenției, pe baza codului numeric personal;

k) controlează utilizarea laptelui praf, formula pentru sugari, provenit din achiziții publice organizate la nivel național, potrivit destinației acestuia în cadrul intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf";

l) urmăresc respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea intervenției naționale de sănătate publică;

m) asigură și urmărește asigurarea condițiilor adecvate de depozitare laptelui praf provenit din achiziții publice organizate la nivel național, precum și transportul în condiții de siguranță a produsului la nivelul lanțului de distribuție;

n) monitorizează consumul de lapte praf ca urmare a acordării acestuia copiilor cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii de familie, precum și stocurile de lapte praf înregistrate la nivelul depozitului propriu, precum și la nivelul depozitelor autorităților administrației publice locale;

o) asigură furnizarea laptelui praf către autoritățile administrației publice locale, în limita cantității totale achiziționată în condițiile prevăzute la lit. a), pe baza formularului trimestrial de comandă prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul contract, primit din partea autorităților administrației publice locale;

p) eliberează din depozit laptele praf în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;

q) întocmește în două exemplare avizul de însoțire a mărfii și eliberează un exemplar reprezentanților autorităților administrației publice locale;

r) întocmește evidențele contabile și tehnico-operative și realizează operațiunile financiar-contabile și evidențele analitice ale stocurilor;

s) descarcă consumul de lapte praf din gestiune și trecerea pe cheltuieli efective a acestuia pe baza decontului de justificare a consumului, însoțit de prescripțiile medicale în baza cărora s-a realizat acordarea gratuită a laptelui praf către beneficiari;

t) ia măsuri pentru asigurarea redistribuirii laptelui praf aflat în stocurile cu rulaj redus;

u) centralizează raportările trimestriale privind derularea intervenției Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf, le analizează, în cazul sesizării unor discordanțe, ia măsuri pentru corectarea acestora;

v) răspund de buna desfășurare a intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf" la nivel județean/Municipiului București.

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

Art. 5 - (1) Pentru acordarea gratuită a laptelui praf la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, autoritățile administrației publice locale au următoarele obligații:

a) să colaboreze cu direcția de sănătate publică județeană/Municipiului București pentru buna desfășurare a intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrarea de lapte praf", în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să asigure un spațiu de depozitare adecvat, precum și să creeze condițiile necesare pentru prevenirea modificării proprietăților nutritive ale produselor depozitate;

c) să întocmească și să transmită formularul trimestrial de comandă către direcția de sănătate publică, în primele 5 zile ale trimestrului pentru care se solicită produsele;

d) să asigure transportul laptelui praf de la spațiile de depozitare ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, până la locul de distribuție;

e) să asigure înregistrarea cantităților de lapte praf primite în evidența contabilă pe baza contractului încheiat cu direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București;

f) să ia măsurile pentru eliberarea laptelui praf către beneficiari numai pe baza rețetelor prescrise de medicii de familie;

g) să asigure utilizarea laptelui praf provenit din achiziții publice organizate la nivel național potrivit destinației acestuia;

h) să asigure distribuirea laptelui praf din achiziții publice organizate la nivel național către beneficiari în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;

i) să instituie măsuri astfel încât beneficiarii să utilizeze produsul numai în perioada de valabilitate;

j) să asigure condiții pentru organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate, pe baza codului numeric personal, precum și raportarea lunară către direcția de sănătate publică a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;

k) să adopte măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

l) să asigure descărcarea consumului de lapte praf din gestiune și trecerea pe cheltuieli efective a acestuia pe baza decontului de justificare a consumului prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul contract, însoțit de prescripțiile medicale în baza cărora s-a realizat acordarea gratuită a laptelui praf către beneficiari; decontul de justificare a consumului se elaborează de autoritățile administrației publice locale, în două exemplare originale, câte un exemplar pentru



fiecare parte și se transmite lunar la direcțiile de sănătate publică, în primele 5 zile ale lunii curente pentru luna anterioară;

m) să colaboreze cu direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, pentru evaluarea dinamică a cantităților de lapte praf necesare;

n) să sesizeze în scris, în timp util, direcția de sănătate publică asupra existenței unor produse cu rulaj redus, propunând măsuri de redistribuire, după caz;

o) să transmită direcției de sănătate publică, în primele 10 zile ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, raportările trimestriale (cumulat de la începutul anului) conform machetelor transmise de către direcția de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

p) să transmită direcției de sănătate publică orice alte date referitoare la implementarea intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf" și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate.

(2) Obligațiile prevăzute la alin. (1) se îndeplinesc prin intermediul personalului implicat în realizarea activităților intervenției naționale de sănătate care fac obiectul contractului.

#### V. Produsele aferente contractului și valoarea acestora

##### Art. 6

Produsul	Cota TVA	Cantitate	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6 = 3 x 5

Valoarea totală a produselor aferente contractului ..... lei.

#### VI. Răspunderea contractuală

Art. 7 - Reprezentanții legali ai părților contractante răspund de îndeplinirea obligațiilor contractuale, așa cum sunt prevăzute în prezentul contract.

Art. 8 - (1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către cealaltă parte contractantă, de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

#### VII. Soluționarea litigiilor

Art. 9 - 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 pot adresa instanțelor judecătorești competente.

#### VIII. Clauze speciale

Art. 10 - Pe parcursul derulării contractului se pot încheia acte adiționale, semnate de ambele părți, în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări pe parcursul derulării intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf".

Art. 11 - Dacă o clauză a acestui contract este 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 putință 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.

#### IX. Forța majoră

Art. 12 - Orice împrejurare de fapt 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 prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

Art. 13 - 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.

Art. 14 - 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.

Art. 15 - 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.

#### X. Dispoziții finale

Art. 16 - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

Art. 17 - Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

S-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Direcția de Sănătate Publică

Consiliul Local/Consiliul Județean

.....  
Director executiv.....  
Reprezentant legal.....  
Director executiv adjunct economic

.....

.....  
Avizat

Avizat

.....  
Biroul/Compartimentul juridic

Biroul/Compartimentul juridic

.....

.....

## Anexa Nr. 1

la Contractul pentru furnizarea către autoritățile administrației publice locale a laptelui praf, formulă pentru sugari, care se acordă gratuit, pe bază de prescripție medicală, copiilor cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern

Consiliul Local/Consiliul Județean/Primăria

Direcția de Sănătate Publică a Județului

.....

...../Municipiului

București

Nr. .... din .....

Nr. .... din .....

Către,

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

## FORMULAR DE COMANDĂ

pentru furnizarea laptelui praf, formulă pentru sugarii cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni care nu beneficiază de lapte matern, provenit din achiziții publice organizate la nivel național,

TRIMESTRUL ...../anul .....

Programul național de sănătate a femeii și copilului Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	Produsul	Număr estimat de beneficiari cu CNP distinct
Intervenția "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf"		

1. Stoc inițial = .....

2. Cantitatea furnizată pentru trimestrul precedent (de către direcția de sănătate publică) = .....

3. Cantitatea acordată pentru beneficiarii programului/subprogramului în trimestrul precedent = .....

4. Gradul de utilizare a produsului în trimestrul precedent = rând 3 x 100/(rând 1 + rând 2) = .....%

5. Cantitatea rămasă neutilizată la sfârșitul trimestrului precedent (1 + 2 - 3) = .....

6. Cantitatea necesară a fi furnizată pentru trimestrul următor (de către direcția de sănătate publică) = .....

Reprezentant legal,

.....

NOTĂ:

a) Formularul se va întocmi în două exemplare, dintre care un exemplar se va transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile ale trimestrului pentru care se solicită produsele.

b) Cantitățile completate la rândurile 1, 2, 3, 5 și 6 se exprimă în unitatea de măsură din contract.

Anexa Nr. 2

la Contractul pentru furnizarea către autoritățile administrației publice locale a laptelui praf, formulă pentru sugari, care se acordă gratuit, pe bază de prescripție medicală, copiilor cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern

Consiliul Local/Consiliul Județean/Primăria

Direcția de Sănătate Publică a Județului

.....

...../Municipiului București

Nr. .... din .....

Nr. .... din .....

Către,

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

DECONT PENTRU LUNA ...../ANUL .....

de justificare a consumului de lapte praf, formulă pentru sugari, pentru beneficiarii intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf"

CNP	Denumirea cabinetului medical emitent al prescripției medicale	Nr. înregistrare prescripție medicală	Cantitatea de lapte praf eliberată pe bază de prescripție medicală	Unitatea de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată de DSP)	Preț cu TVA/unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
0	1	2	3	4	5	6 = 3 x 5
Total	X	X		X		

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentant legal,

.....

NOTĂ:

a) Decontul se întocmește lunar, în două exemplare, dintre care un exemplar se transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile ale lunii curente pentru luna anterioară.

**Anexa Nr.18**  
**la normele tehnice**

**REGULAMENT-CADRU**  
**cu privire la desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management**

**1. Dispoziții generale**

Prezentul regulament-cadru stabilește principiile generale și cerințele de bază pentru desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management, denumite în continuare UATM

**2. Cadrul juridic:**

- art. 51 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 29 din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru perioada 2017 și 2018;
- Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru perioada 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare.

**3. Modalitatea de organizare și funcționare a UATM**

**3.1. Organizarea UATM:**

- 3.1.1. desemnarea coordonatorului UATM prin act administrativ al conducătorului unității de specialitate în cadrul căreia sunt aprobate organizarea și funcționarea UATM;
- 3.1.2. transmiterea către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate deciziei privind desemnarea coordonatorului UATM;
- 3.1.3. stabilirea de către coordonatorul UATM a echipei de asistență tehnică și management, denumită în continuare EATM, conform prevederilor punctului 4;
- 3.1.4. estimarea de către coordonatorul UATM a bugetului necesar funcționării UATM, conform prevederilor punctului 5;
- 3.1.5. transmiterea către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM;
- 3.1.6. analiza propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM de către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate și întocmirea referatului pentru aprobarea acestora de către ministrul sănătății;
- 3.1.7. transmiterea de către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate aprobării planului de activități, planului de resurse umane și a bugetului necesar funcționării UATM către coordonatorul UATM;
- 3.1.8. selectarea membrilor EATM;
- 3.1.9. repartizarea sarcinilor membrilor EATM;
- 3.1.10. încheierea relațiilor contractuale dintre unitatea de specialitate în cadrul căreia este aprobată organizarea și funcționarea UATM și membrii EATM

**3.2. Implementarea activităților:**

- 3.2.1. realizarea:
  - 3.2.1.1. managementului activităților;

- 3.2.1.2. managementului financiar;
- 3.2.1.3. managementului resurselor umane;
- 3.2.1.4. relației cu Ministerul Sănătății;
- 3.2.1.5. relației cu unitățile de specialitate;
- 3.2.2. raportarea activităților realizate în termenele stabilite;
- 3.2.3. monitorizarea.
- 3.3. Controlul și evaluarea:
  - 3.3.1. realizarea controlului intern de calitate;
  - 3.3.2. efectuarea controlului privind încadrarea în costuri și în termenele de realizare;
  - 3.3.3. evaluarea;
  - 3.3.4. generarea corecțiilor.

#### **4. Modalitatea de organizare a echipei de asistență tehnică și management și responsabilitățile acesteia**

- 4.1. EATM se organizează într-un format standard:
  - 4.1.1. minim:
    - 4.1.1.1. coordonatorul UATM;
    - 4.1.1.2. responsabil tehnic(o)-/medical;
    - 4.1.1.3. responsabilul financiar/economic;
  - 4.1.2. maxim: la standardul minim se adaugă:
    - 4.1.2.1. echipa de implementare;
    - 4.1.2.2. echipa de suport administrativ.
- 4.2. Stabilirea formatului standard de organizare a EATM se realizează de către coordonatorul UATM pe baza elementelor următoare:
  - 4.2.1. numărul de programe/subprograme/intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul;
  - 4.2.2. volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul UATM;
  - 4.2.3. numărul de ore estimate a fi necesare pentru realizarea activităților;
  - 4.2.4. nivelul pregătirii profesionale și competențelor necesare pentru realizarea activităților;
  - 4.2.5. particularități ale programului/subprogramului național de sănătate publică;
  - 4.2.6. fondurile disponibile.
- 4.3. EATM, prin personalul său, are atribuții și responsabilități în asigurarea asistenței tehnice și al managementului pentru unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică, înțelegând prin acestea:
  - 4.3.1. acordarea de consultanță unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
  - 4.3.2. planificarea, organizarea și coordonarea desfășurării activităților din cadrul programelor de sănătate publică;
  - 4.3.3. elaborarea de proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară, precum și actualizarea acestora ori de câte ori este necesar;
  - 4.3.4. monitorizarea activităților desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
  - 4.3.5. participarea la ședințele de monitorizare a stadiului implementării programelor naționale de sănătate publică organizate de structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.6. participarea la verificări, în teren, privind respectarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, la solicitarea structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.7. asigurarea managementului fondurilor alocate programelor naționale de sănătate publică prin:

4.3.7.1. estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestuia către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate, până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

4.3.7.2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;

4.3.7.3. verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor efectuate de unitățile de specialitate care implementează programe/subprograme naționale de sănătate publică;

4.3.7.4. întocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunară a programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestora către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.7.5. comunicarea sumelor aprobate pentru finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate publică către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;

4.3.7.6. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestora către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.8. centralizarea semestrială și anuală, a indicatorilor fizici, de eficiență și rezultat ai programelor naționale de sănătate raportați de unitățile de specialitate și transmiterea acestora către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.9. centralizarea semestrială și anuală, a execuției bugetare pe baza raportărilor efectuate de unitățile de specialitate și transmiterea acestora către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate;

4.3.10. monitorizarea consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;

4.3.11. centralizarea semestrială și anuală, a consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea pe baza raportărilor efectuate de către unitățile de specialitate și transmiterea acestora către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate. Situațiile centralizate vor fi însoțite și de balanțele de stocuri cantitativ-valorice pe depozite întocmite de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică;

4.3.12. estimarea cantităților de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea necesare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, pe baza estimărilor realizate de unitățile de specialitate;

4.3.13. elaborarea și transmiterea către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate rapoartelor semestriale și anuale cu privire la implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică. În cuprinsul rapoartelor se consemnează, fără a se limita la acestea:



- 4.3.13.1. stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică;
- 4.3.13.2. analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, cu precizarea cauzelor depășirii sau, după caz, a nerealizării indicatorilor de eficiență, precum și a impactului nerealizării acestora;
- 4.3.13.3. probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților;
- 4.3.13.4. propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- 4.3.14. informarea structurii din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în implementarea programelor naționale de sănătate publică și formularea propunerilor de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;
- 4.3.15. organizarea și administrarea la nivel național sau regional, după caz, a sistemului informațiilor din domeniul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- 4.3.16. formularea propunerilor cu privire la strategia programelor naționale de sănătate publică, de organizare și desfășurare a acestora;
- 4.3.17. formularea propunerilor cu privire la structura programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică.
- 4.4. Responsabilitățile coordonatorului UATM sunt:
  - 4.4.1. în etapa de organizare a UATM:
    - 4.4.1.1. întocmirea planului de activități care cuprinde: obiective, activități, responsabili;
    - 4.4.1.2. întocmirea planului de resurse umane care cuprinde: stabilirea dimensiunii și configurației echipei de asistență tehnică, repartiția sarcinilor pentru membrii EATM, repartiția normei de timp, stabilirea termenelor de realizare a sarcinilor și a indicatorilor de realizat;
    - 4.4.1.3. estimarea bugetului;
    - 4.4.1.4. transmiterea către structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate a planului de activități și resurse umane, precum și a bugetului necesar;
    - 4.4.1.5. selectarea membrilor EATM;
    - 4.4.1.6. propunerea de aprobare de către conducătorul unității de specialitate a componenței nominale a EATM;
    - 4.4.1.7. semnarea contractelor încheiate între unitatea de specialitate în cadrul căreia este aprobată organizarea și funcționarea UATM și membrii EATM
  - 4.4.2. în timpul implementării:
    - 4.4.2.1. organizarea și coordonarea activității membrilor EATM în scopul îndeplinirii atribuțiilor și responsabilităților EATM;
    - 4.4.2.2. luarea deciziilor privind organizarea și funcționarea UATM în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
    - 4.4.2.3. realizarea completării și actualizării planului de activități și resurse umane în funcție de modificările legislative survenite pe parcursul implementării;
    - 4.4.2.4. verificarea realizării de către membrii EATM a activităților incluse în planul de activități, cu încadrarea în termenele și indicatorii de realizare stabiliți;
    - 4.4.2.5. efectuarea analizelor de timp, resurse umane și de buget;

4.4.2.6. asigurarea relației cu structura din Ministerul Sănătății cu atribuții în domeniul programelor naționale de sănătate și cu unitățile de specialitate care implementează programul/subprogramul național de sănătate publică;

4.4.2.7. asigurarea participării membrilor EATM la întâlnirile legate de derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

4.4.2.8. asigurarea și coordonarea circuitului informațional pentru activitățile UATM prin transmiterea deciziilor, datelor și comunicărilor la membrii EATM și primirea de la aceștia a informațiilor, datelor și comunicărilor;

4.4.2.9. urmărirea realizării programului de achiziții de bunuri și servicii necesare pentru funcționarea UATM;

4.4.2.10. urmărirea utilizării corespunzătoare a bunurilor achiziționate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

4.4.2.11. efectuarea controlului cheltuielilor efectuate în UATM cu verificarea necesității, oportunității, legalității, realității, înregistrării în evidența UATM, încadrării în limitele bugetare aprobate;

4.4.2.12. controlează elaborarea cererilor de finanțare pentru activitatea desfășurată în cadrul UATM;

4.4.2.13. coordonează preluarea, înregistrarea, distribuirea la membrii EATM a documentelor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, precum și îndosărierea și arhivarea corespondenței și a mesajelor primite din partea colaboratorilor;

4.4.2.14. coordonează transmiterea de către EATM a documentelor către terți prin poștă, fax, e-mail;

4.4.2.15. coordonează realizarea și actualizarea bazei de date aferentă UATM;

4.4.2.16. coordonează arhivarea documentelor UATM după un sistem de înregistrare, îndosariere și arhivare, stabilit conform normativelor în vigoare;

4.4.2.17. monitorizează activitățile EATM;

4.4.2.18. asigură identificarea și soluționarea problemelor apărute;

4.4.2.19. realizează controlului intern managerial;

4.4.2.20. întocmește planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor incluse în rapoartele de audit/control și urmărește implementarea acestora;

4.4.2.21. evaluează activitățile UATM;

4.4.2.22. dispune implementarea corecțiilor necesare;

4.4.2.23. certifică din punct de vedere al legalității, necesității, oportunității și realității documentele elaborate la nivelul UATM;

4.4.2.24. asumarea documentelor UATM;

4.4.2.25. împreună cu membrii EATM răspunde de funcționarea UATM în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

#### **5. Estimarea bugetului:** se realizează prin estimarea următoarelor cheltuieli:

5.1. cheltuieli de personal: reprezintă cheltuielile care rezultă din încheierea contractelor de muncă, inclusiv contribuțiile angajatului și angajatorului, contractelor de prestări servicii sau după caz, a convențiilor civile;

5.2. cheltuieli administrative, tehnice și logistice: conform naturii cheltuielilor, nu mai mult de 10% din totalul bugetului aprobat;

5.3. cheltuieli de deplasare pentru deplasări în țară, dacă e cazul, conform naturii cheltuielilor, nu mai mult de 10% din totalul bugetului aprobat, conform prevederilor legale privind deplasările.







ile periodice la care au dreptul unitățile școlare.																				
Alte cheltuieli cu bunuri și servicii																				
TOTAL																				

Managerul/directorul general al unității de specialitate  
SAU  
directorul executiv al direcției de sănătate publică

Directorul financiar contabil al unității de specialitate

SAU  
Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică

Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției

Note:

1. \*) Unitatea de specialitate poate fi: D.S.P., spitalul din rețeaua instituțiilor cu rețele sanitare proprii, spitalul din subordinea Ministerului Sănătății, spitalul privat, altă instituție care implementează programele naționale de sănătate publică, din subordinea Ministerului Sănătății, cabinetul de medicină de familie.

2. Se completează numai articolele bugetare înregistrate în cadrul programului/subprogramului/subprogramului național de sănătate publică.

- 
3. Situația stocurilor se transmite la DSP/UA TM/ANPS, după caz, trimestrial, în termen de 10 de zile după încheierea perioadei de raportare, pentru unitățile de specialitate care implementează programe în baza contractelor încheiate cu D.S.P., respectiv 20 de zile pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății.
  4. Raportarea datelor se realizează trimestrial și cumulat de la începutul anului.
  5. Datele consemnate sunt concordante cu datele raportate în anexa nr. 13 la normele tehnice.

Anexa Nr. 20 la normele tehnice

I. Unitatea de specialitate\*): .....

BALANȚA DE STOCURI CANTITATIV-VALORICĂ DUPĂ PREȚ PE DEPOZITE LA DATA DE .....  
 pentru programul/subprogramul național de sănătate publică .....  
 Sursa ..... Titlul .....

Articol bugetar**)	Produs	Furnizor	Depozit	Preț (lei)	Cantitate inițială	Valoare inițială (lei)	Cantitate intrări	Valoare intrări prin achiziție	Valoare intrări prin transfer	Cantitate ieșiri	Valoare ieșiri din care (lei)	Valoare ieșiri privind produsele administrare beneficiarilor	Valoare ieșiri privind produsele transferate cu titlu gratuit	Valoare ieșiri privind produsele scoase din gestiune ca urmare a expirării, deteriorării, casării, pierderilor	Cantitate finală	Valoare finală (lei)
Furnituri de birou																
Total	x		x	x	x		x			x					x	
Materiale de curățenie																
Total	x		x	x	x		x			x					x	
Carburanți și lubrifianți																
Total	x		x	x	x		x			x					x	
.....																
Total	x		x	x	x		x			x					x	
TOTAL	x		x	x	x		x			x					x	

Managerul/directorul general al  
 unității de specialitate  
 SAU  
 Directorul executiv al direcției de  
 sănătate publică

Directorul financiar-contabil al unității  
 de specialitate  
 SAU  
 Directorul executiv adjunct economic  
 al direcției de sănătate publică

Coordonatorul  
 programului/subprogramului/intervenției



## Note:

1. \*) Unitatea de specialitate poate fi: D.S.P., spitalul din rețeaua instituțiilor cu rețele sanitare proprii, spitalul din subordinea Ministerului Sănătății, spitalul privat, altă instituție care implementează programele naționale de sănătate publică, din subordinea Ministerului Sănătății, cabinetul de medicină de familie.
2. Se completează numai articolele bugetare înregistrate în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică.
3. Balanța se transmite la DSP/UATM/ANPS, după caz, trimestrial, în termen de 10 de zile după încheierea perioadei de raportare, pentru unitățile de specialitate care implementează programe în baza contractelor încheiate cu D.S.P., respectiv 20 de zile pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății.
4. Raportarea datelor se realizează trimestrial și cumulat de la începutul anului.
5. Datele consemnate sunt concordante cu datele raportate în anexa nr. 12 la normele tehnice.

ANEXA nr. 21 la normele tehnice

**Documente necesare contractării:**

1. Cerere/solicitare pentru încheierea contractului cu DSP;
2. Actul de înființare/organizare/Nr. Registrul Cabinetelor;
3. Autorizatia sanitara de functionare;
4. Dovada de evaluare în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, valabilă la data încheierii contractului, cu precizarea tipului de asistență pentru care este acreditat, după caz ;
5. Cont deschis la Trezoreria Statului sau la bancă, potrivit legii ;
6. Codul de înregistrare fiscală - codul unic de înregistrare ;
7. Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului;
8. Alte documente considerate necesare, în funcție de specificul programului/subprogramului.

Notă:

➤ *Documentele necesare încheierii contractelor se transmit în format electronic asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă a reprezentantului legal al furnizorului. Reprezentantul legal al furnizorului răspunde de realitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.*

---

---

**EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR**

---



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329  
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: [marketing@ramo.ro](mailto:marketing@ramo.ro), [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)

Adresa Biroului pentru relații cu publicul este:  
Str. Parcului nr. 65, intrarea A, sectorul 1, București; 012329.  
Tel. 021.401.00.73, e-mail: [concursurifp@ramo.ro](mailto:concursurifp@ramo.ro), [convocariaga@ramo.ro](mailto:convocariaga@ramo.ro)  
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro/brp/>

