

ORDIN nr. 978 din 26 iunie 2019

pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor **Normelor tehnice** de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin **Ordinul ministrului sănătății nr. 377 /2017**, precum și modificarea și completarea acestora

EMITENT • **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 536 din 28 iunie 2019**

Data intrării în vigoare **28-06-2019**

Prezenta formă este valabilă începând cu data de 28-06-2019 până la data de 30-12-2019

Văzând Referatul de aprobare nr. SP 8.215 din 27.06.2019 al Agenției Naționale de Programe de Sănătate 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 lit. a) din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017** privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările ulterioare, în temeiul prevederilor **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:

Articolul I

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin **Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017**, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 223 și 223 bis din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1 punctul IV „Programele naționale de boli netransmisibile”, **subpunctul 1** „Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat” se modifică și va avea următorul cuprins:

1. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat:

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

1.2. Subprogramul de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumoralii la pacienții din grupele de risc, în regim de screening selectiv.

2. La **articolul 1 punctul IV, subpunctul 4** „Programul național de boli endocrine” se modifică și va avea următorul cuprins:

4. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc

3. La **articolul 6 alineatul (1), litera p)** se modifică și va avea următorul cuprins:

p) în cadrul Institutului Național de Endocrinologie «CI Parhon» se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Național de Endocrinologie «CI Parhon» care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc.

4. La **articolul 18 alineatul (3), literele f) și i)** se abrogă.

5. La anexa nr. 1, după punctul 2 „Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2018” se introduce un nou punct, **punctul 3** „Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2019”, cu următorul cuprins:

3. Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2019*)

***) Tabelul este reprodus în facsimil.**

PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ	Buget de stat	
	Credite de angajament	Credite bugetare
I. Programul național de boli transmisibile din care:	572.641	572.641
Programul național de vaccinare	290.412	290.412
Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	2.609	2.609
Programul național de supraveghere și control al infecției HIV	253.849	253.849
Programul național de supraveghere și control al tuberculozei	24.416	24.416
Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței	1.355	1.355
II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	1.648	1.648
III. Programul național de securitate transfuzională	103.047	103.047
IV. Programele naționale de boli netransmisibile din care:	102.724	102.724
Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă, în regim de screening populațional	9.233	9.233
Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	1.852	1.852
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	58.724	58.724
Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale	16.062	16.062
Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer	8.592	8.592
Programul național de boli endocrine	201	201
Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc	6.750	6.750
Programul național de tratament pentru boli rare	1.000	1.000
Programul național de management al registrelor naționale	310	310
V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	1.366	1.366
VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului	24.086	24.086
Total buget programe naționale de sănătate publică 2019	805.512	805.512
MS - acțiuni centralizate nerepartizate	118.523	118.523
Retinerre 10%	108.226	108.226
TOTAL BUGET	1.032.261	1.032.261

6. La anexa nr. 2, capitolul I „Programele naționale de boli transmisibile” titlul I.1 „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” **punctul 1** „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare”, „Calendarul național de vaccinare”) se modifică și va avea următorul cuprins:

*) Calendarul național de vaccinare este reprodus în facsimil.

„Calendarul național de vaccinare

Vârsta recomandată ¹	Tipul de vaccinare	Comentarii
primele 24 de ore	Vaccin hepatitic B (Hep B) ²	în maternitate
2 - 7 zile	Vaccin de tip Calmette Guérin (BCG)	
2 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
4 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat	medicul de familie
11 luni	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-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
6 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic (DTPa-VPI)	medicul de familie
14 ani	Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar pentru adulți (DTPa)	medicul de familie

NOTE:

¹ Vaccinarea copiilor abandonati 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.

² 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 acelar-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 acelar-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 acelar-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 acelar-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.”

7. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1 subpunctul 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”, după subpunctul 1.1.9 se introduc două noi subpuncte, subpunctele 1.1.10 și 1.1.11, cu următorul cuprins:

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;

8. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.1 litera C, punctul 2*) „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” se modifică și va avea următorul cuprins:

*) Punctul 2 este reprodus în facsimil.

„2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc

Tipul de vaccinare	Grupe populaționale la risc
Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți (DTPa)	gravide
HPV ¹	fete din grupa de vârstă 11 - 14 ani
vaccinul gripal	persoanele din grupele populaționale la risc stabilite de Organizația Mondială a Sănătății, conform metodologiei
Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR)	contactii din focar
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

NOTĂ: ¹ Vaccinarea anti - IIPV pentru prevenirea infecțiilor determinate de IIPV:

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-IIPV;

d) vaccinarea va fi disponibilă numai pentru fetele care, la data solicitării, se încadrează în grupa de vârstă 11 - 14 ani, părinții urmând să decidă individual când anume în acest interval se va face vaccinare.”

9. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.1 litera F „Natura cheltuielilor eligibile” punctul 3 „prestări de servicii pentru:”, după subpunctul 3.9 se introduc două noi subpuncte, subpunctele 3.10 și 3.11, cu următorul cuprins:

3.10. găzduirea RENV în cloud securizat;

3.11. transmiterea din RENV de SMS către aparținătorii legali ai copiilor ce urmează a fi vaccinați.

10. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.1 litera F, nota se modifică și va avea următorul cuprins:

Notă: ^{^1} Vaccinul DTPa achiziționat din bugetul Programului național de vaccinare poate fi transferat unităților sanitare în vederea utilizării acestuia pentru profilaxia antitetanică a persoanelor expuse la risc în condițiile în care direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București constată o rată scăzută de vaccinare și/sau cu maximum 3 luni înainte de data expirării vaccinului; transferul se realizează cu titlu gratuit, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 841/1995 privind procedurile de transmitere fără plată și de valorificare a bunurilor aparținând instituțiilor publice, cu modificările și completările ulterioare, cu consemnarea transferului în cuprinsul anexelor nr. 12 și 13 la normele tehnice.

11. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.2 „Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare” litera C „Activități” punctul 1 „Activități desfășurate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică (CRSP)”, după subpunctul 1.13 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.14, cu următorul cuprins:

1.14. 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;

12. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.2 litera C punctul 2 „Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP”, subpunctul 2.6 se modifică și va avea următorul cuprins:

2.6. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor și, după caz, a actelor adiționale la acestea, prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 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;

13. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.2 litera C punctul 2, după subpunctul 2.18 se introduc trei noi subpuncte, subpunctele 2.19, 2.20 și 2.21, cu următorul cuprins:

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

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

2.21. 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;

14. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.2 litera F „Natura cheltuielilor eligibile“ **punctul 8, subpunctul 8.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

8.1. *serviciul de vaccinare acordat de medicul de familie care se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 27 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.*

15. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.3 „Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA“, **litera A „Obiective“** se modifică și va avea următorul cuprins:

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;*
- 3.** *dezvoltarea și adoptarea de metodologii de lucru pentru testarea HIV în comunitate.*

16. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.3 litera C „Activități“ **punctul 1 „prevenirea și supravegherea infecției HIV/SIDA“, subpunctul 1.1 „Activități efectuate la nivelul Ministerului Sănătății:“** se modifică și va avea următorul cuprins:

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;*
- 1.1.2.** *dezvoltarea și adoptarea de metodologii de lucru pentru testarea HIV în comunitate.*

17. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.4 „Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei“ litera E „Indicatori de evaluare“ **punctul 2 „indicatori de eficiență“, subpunctele 2.3, 2.5, 2.9, 2.10, 2.11 și 2.12** se modifică și vor avea următorul cuprins:

- 2.3.** *cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină: 39,03 lei;*
(...)
- 2.5.** *cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic: 35,64 lei;*
(...)
- 2.9.** *cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament: 857,44 lei;*
- 2.10.** *cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de tratament cat. I, II, III: 435,63 lei;*
- 2.11.** *cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament individualizat, altul decât MDR/XDR: 641,64 lei;*
- 2.12.** *cost mediu estimat/bolnav cu TB-M/XDR care a beneficiat de tratament: 19.967,24 lei;*

18. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.5 „Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor“ litera D „Indicatori de evaluare:“ **punctul 1 „Indicatori fizici“, subpunctul 1.1.2** se modifică și va avea următorul cuprins:

1.1.2. *număr de cursuri de formare profesională a personalului medical organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor: 1;*

19. La anexa nr. 2 capitolul I titlul I.5 litera D **punctul 2 „Indicatori de eficiență“, subpunctul 2.1.2** se modifică și va avea următorul cuprins:

2.1.2. *cost mediu estimat/curs de formare profesională a personalului medical organizat pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor: 60.000 lei;*

20. La **anexa nr. 2 capitolul I titlul I.5, litera F** „Unități de specialitate care implementează programul“ se modifică și va avea următorul cuprins:

F. Unități de specialitate care implementează programul:

- 1.** *pentru activitățile prevăzute la titlul C punctele 1-3: Institutul Național de Sănătate Publică;*
- 2.** *pentru activitățile prevăzute la titlul C punctele 1-2:*

- 2.1** Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia;
- 2.2** Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- 2.3** Spitalul Clinic Colțea București;
- 2.4** Spitalul Universitar de Urgență Elias;
- 2.5** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. Dr. C. C. Iliescu»;
- 2.6** Spitalul Universitar de Urgență București;
- 2.7** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- 2.8** Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie «Prof. Dr. O. Fodor», Cluj-Napoca;
- 2.9** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- 2.10** Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Cuza-Vodă», Iași;
- 2.11** Spitalul Clinic «Dr. I. C. Parhon»;
- 2.12** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon», Iași;
- 2.13** Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 2.14** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- 2.15** Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- 2.16** Spitalul Județean de Urgență Alexandria;
- 2.17** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu», Timișoara;
- 3.** pentru activitatea prevăzută la titlul C punctul 2:
 - 3.1** Spitalul Județean de Urgență Bacău;
 - 3.2** Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale «Dr. V. Babeș» București;
 - 3.3** Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș»;
 - 3.4** Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca;
 - 3.5** Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Sf. Parascheva», Iași;
 - 3.6** Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie «V. Babeș» Timișoara;
- 4.** pentru activitatea prevăzută la titlul C punctul 3: direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

21. La anexa nr. 5 capitolul IV „Programele naționale de boli netransmisibile” titlul IV.1 „IV.1. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat”, **literele A „Obiective” și B „Structură”** se modifică și vor avea următorul cuprins:

- A. Obiective:** reducerea poverii cancerului în populație prin depistarea în faze incipiente de boală.
- B. Structură:**
 - 1.** Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă, în regim de screening populațional;
 - 2.** Subprogram de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumoralii la pacienții din grupele de risc, în regim de screening selectiv.

22. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 „Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă, în regim de screening populațional” litera F „Indicatori de evaluare” punctul 1 „indicatori fizici”, **după subpunctul 1.5** se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.6, cu următorul cuprins:

1.6. nr. unități mobile: 11

23. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 litera F, **punctul 2 „indicatori de eficiență”** se modifică și va avea următorul cuprins:

- 2. indicatori de eficiență:**
 - 2.1. cost mediu estimat/caz testat Babeș-Papanicolaou: 83 lei¹;**
Notă: ¹ contravaloarea costului pentru cazul testat Babeș-Papanicolaou în cadrul subprogramului se finanțează la un tarif de 83 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 cancerului 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 Babeş-Papanicolaou la nivelul unităţilor sanitare care au organizat o reţea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin: 40 lei, pentru situaţiile în care activităţile de recoltare, etalare şi fixare a materialului celular cervical se realizează în unităţi mobile;
- 2.5.** cost mediu estimat/management la nivelul Unităţii naţionale de management: 160.000 lei/an;

24. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 litera G „Natura cheltuielilor eligibile“, **punctul 1** se modifică şi va avea următorul cuprins:

- 1.** servicii pentru testarea Babeş-Papanicolaou a cazurilor eligibile cu formular FS1 completat în integralitate şi raportat la un tarif de 83 lei/caz testat Babeş-Papanicolaou, validat şi raportat¹), din care:
- 1.1.** informarea şi consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin şi mobilizarea populaţiei eligibile pentru testarea Babeş-Papanicolaou: 15 lei/caz;
- 1.2.** recoltare, etalare şi fixare material celular cervical: 28 lei/caz;
- 1.3.** colorarea Babeş-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 şi interpretarea rezultatului testului Babeş-Papanicolaou: 40 lei/caz;

25. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 litera G, **punctul 3** „servicii pentru activităţile de management la nivelul unităţilor sanitare care au organizat o reţea de screening: 10 lei/caz validat şi raportat de către UATM-R“ se modifică şi va avea următorul cuprins:

- 3.** servicii pentru activităţile de management la nivelul unităţilor sanitare care au organizat o reţea de screening: 10 lei/caz validat şi raportat de către UATM-R, în situaţia în care activităţile de recoltare, etalare şi fixare a materialului celular cervical se realizează în cabinete medicale din structura unităţilor sanitare, respectiv 40 lei /caz în situaţia în care activităţile de recoltare, etalare şi fixare a materialului celular cervical se realizează în unităţi mobile, pe baza documentelor justificative aferente:

26. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1. litera G **punctul 3**, **după subpunctul 3.6** se introduce un nou subpunct, subpunctul 3.7, cu următorul cuprins:

- 3.7.** servicii pentru utilizarea şi întreţinerea unităţilor mobile: curăţenie şi igienizare, asigurare RCA obligatorie, asigurare CASCO, revizie tehnică periodică, piese de schimb, reparaţii, combustibil, taxe de înmatriculare, taxe de autorizare;

27. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.1, **după subtitlul IV.1.1** se introduce un nou subtitlu, subtitlul IV.1.2, cu următorul cuprins:

IV.1.2. Subprogramul de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumorali la pacienţii din grupele de risc, în regim de screening selectiv.

A. Obiective:

- 1.** reducerea poverii cancerului prin depistare precoce a unor tipuri de cancer pe baza determinării markerilor tumorali la pacienţii din grupele de risc;
- 2.** îndrumarea pacienţilor cu leziuni precursore sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic şi tratament.

B. Activităţi:

1. activităţi organizatorice:

- 1.1.** stabilirea tipurilor de markeri tumorali utilizaţi în screening-urile selective şi selectarea celor adecvaţi nevoilor naţionale evidenţiate din date obiective;
- 1.2.** evaluarea resurselor disponibile, precum şi a celor necesare implementării screening-urilor selective la nivelul populaţiilor-ţintă, în condiţiile respectării strategiilor de screening, bunelor practici şi calităţii acestora stabilite prin ghiduri sau, după caz, protocoale naţionale;
- 1.3.** estimarea costurilor pentru implementarea screening-urilor selective şi a beneficiilor pentru sănătatea publică;
- 1.4.** stabilirea tipurilor de furnizori de servicii medicale care vor participa la implementarea screeningurilor selective de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumorali la pacienţii din grupele de risc, identificarea acestora şi constituirea bazelor de date cuprinzând furnizorii participanţi la screening;
- 1.5.** elaborarea şi aprobarea, prin ordin al ministrului sănătăţii, a normelor metodologice pentru realizarea şi raportarea activităţilor specifice din cadrul proiectelor-pilot de depistare precoce a unor tipuri de cancer pe baza determinării markerilor tumorali la pacienţii din grupele de risc;
- 1.6.** instruirea personalului medical implicat în realizarea proiectelor-pilot de depistare precoce a unor tipuri de cancer pe baza determinării markerilor tumorali la pacienţii din grupele de risc;

2. activităţi specifice:

- 2.1.** identificarea pacienților din grupele de risc oncologic;
 - 2.2.** informarea și consilierea pacienților din grupele de risc oncologic privind măsurile de prevenire a cancerului, beneficiile și riscurile screening-ului, motivarea și mobilizarea acestora în vederea participării la screening-ul selectiv de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumorali;
 - 2.3.** evaluarea de specialitate a pacienților încadrați într-una dintre grupele de risc oncologic;
 - 2.4.** determinarea markerilor tumorali specifici unui tip de cancer;
 - 2.5.** îndrumarea pacienților depistați cu leziuni precursore sau incipiente de cancer către serviciile de specialitate pentru continuarea investigațiilor și stabilirea conduitei terapeutice;
 - 2.6.** asigurarea colectării, înregistrării, centralizării și raportării datelor de screening în condițiile respectării legislației privind protecția datelor cu caracter personal.
- D.** Beneficiarii subprogramului: pacienți din grupele de risc stabilite pentru diferite tipuri de cancer.

28. La anexa nr. 5, anexa nr. IV.3, punctul 1 „Procedura de constituire a rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin” subpunctul 1.1 „Centrele de informare și consiliere a femeilor sunt reprezentate prin următoarele structuri sanitare”, după subpunctul 1.1.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.1.4, cu următorul cuprins:

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

29. La anexa nr. 5, anexa nr. IV.3, punctul 1 subpunctul 1.2 „Centrele de recoltare a materialului celular cervical”, subpunctul 1.2.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

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;

30. La anexa nr. 5, anexa nr. IV.3, punctul 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”, borderoul centralizator*) de la punctul 3.4.8 se modifică și va avea următorul cuprins:

*) Borderoul centralizator este reprodus în facsimil.

„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 în integralitate	Seria formularului	Tarif/caz testat Babeș-Papanicolaou (lei)	Total sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4
1.			83	83
2.				
.....				
TOTAL:	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentant legal,
.....
(semnătura și ștampila)

31. La anexa nr. 5, anexa nr. IV.4 „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”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

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 83 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate la un tarif de 83 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou, în condițiile prevederilor prezentelor norme și cu încadrarea în limita valorii contractului încheiat;

32. În anexa nr. 5 capitolul IV, titlul IV.2 „Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologie psihiatrică” se modifică și va avea următorul cuprins:

IV.2. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologie psihiatrică

A. Obiective:

- 1.** prevenirea depresiei și suicidului;
- 2.** promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
- 3.** asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
- 4.** creșterea capacității sistemului de a aborda problematica consumului de alcool prin elaborarea și implementarea de intervenții specifice;
- 5.** creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate (TSA) și al calității serviciilor medicale acordate acestora;
- 6.** 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 în scopul prevenirii depresiei și suicidului: evaluarea intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii depresiei și suicidului în cadrul programului, în anii anteriori;
- 2.** activitate implementată pentru promovarea sănătății mintale la locurile de muncă: realizarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinserția profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;
- 3.** activități implementate pentru asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți:
 - 3.1.** organizarea și desfășurarea unui program pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescenți în județele: Cluj, Bihor, Arad, Timiș, Caraș-Severin, Hunedoara;
 - 3.2.** organizarea și desfășurarea unui program de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive în județele: Botoșani, Iași, Vaslui, Bacău, Neamț, Vrancea;
 - 3.3.** organizarea și desfășurarea unui program de instruire destinat părinților și familiilor în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor;
- 4.** activitate implementată pentru creșterea capacității sistemului de a aborda problematica consumului de alcool prin elaborarea și implementarea de intervenții specifice: evaluarea intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii consumului de alcool în cadrul programului, în anul 2016;
- 5.** 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:
 - 5.1.** 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;
 - 5.2.** 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 preșcolar și preuniversitar (educatori, învățători, consilieri școlari);
- 6.** 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:
 - 6.1.** 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;
 - 6.2.** 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:

1.1.1. număr de chestionare aplicate medicilor de familie instruiți pentru depistarea depresiei și suicidului: 100 chestionare;

1.1.2. raport de evaluare a intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii depresiei și suicidului: 1;

1.2. activitatea 2: număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare: 6.800 bolnavi;

1.3. activitatea 3:

1.3.1. număr copii și adolescenți incluși în programul pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent: 1.800 copii și adolescenți;

1.3.2. număr copii și adolescenți instruiți în cadrul programului de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive: 1.200 copii și adolescenți;

1.3.3. program de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 1 program elaborat;

1.3.4. număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 4.000 persoane;

1.4. activitatea 4:

1.4.1. număr de chestionare aplicate medicilor de familie instruiți în domeniul prevenirii consumului de alcool: 50 chestionare;

1.4.2. raport de evaluare a intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii consumului de alcool: 1;

1.5. activitatea 5:

1.5.1. 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;

1.5.2. număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 2.400 persoane;

1.6. activitatea 6:

1.6.1. număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților și familiilor persoanelor cu TSA: 40 persoane;

1.6.2. număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screeningului: 2.400 persoane;

2. indicatori de eficiență:

2.1. activitatea 2: cost mediu estimat/bolnav inclus în programele intraspitalicești de reabilitare: 120 lei;

2.2. activitatea 3:

2.2.1. cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat copiilor și adolescenților pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate: 120.000 lei;

2.2.2. cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat copiilor și adolescenților pentru dezvoltarea abilităților emoționale în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive: 120.000 lei;

2.2.3. cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 400.000 lei;

2.3. activitatea 5:

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;

2.4. activitatea 6:

2.4.1. cost mediu estimat/persoană instruită din familiile persoanelor diagnosticate cu TSA: 600 lei;

2.4.2. 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: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog;

2. activitatea 2:

2.1. Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea, județul Bihor;

2.2. Spitalul de Psihiatrie «Sf. Pantelimon» Brăila;

2.3. Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj;

2.4. Spitalul de Psihiatrie Cronici «Schitu Greci», județul Olt;

2.5. Spitalul de Psihiatrie «Dr. Gh. Preda», Sibiu;

2.6. Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret, județul Suceava;

2.7. Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. Dr. Alexandru Obregia» București;

2.8. Spitalul de Psihiatrie Titan «Dr. Constantin Gorgos» București;

2.9. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, județul Bihor;

2.10. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, județul Buzău;

2.11. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj;

2.12. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri, județul Iași;

2.13. Institutul de Psihiatrie «Socola» Iași;

2.14. Spitalul de Psihiatrie Gătaia, județul Timiș;

2.15. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, județul Vrancea;

2.16. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, județul Timiș;

2.17. Spitalul Județean de Urgență Ploiești (CSM Adulți), județul Prahova;

2.18. Spitalul de Psihiatrie Murgeni, județul Vaslui;

2.19. Spitalul Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani, județul Vrancea;

2.20. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța;

2.21. Spitalul de Psihiatrie Voila, Câmpina, județul Prahova;

2.22. Spitalul de Psihiatrie Săpunari, județul Călărași;

2.23. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;

2.24. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opriș» Baia Mare (CSM copii), județul Maramureș;

2.25. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Fogolyán Kristóf Kórház» Sfântu Gheorghe (CSM), județul Covasna;

2.26. Spitalul de Pediatrie Ploiești (CSM copii), județul Prahova;

2.27. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu Rusescu» București;

2.28. Spitalul Clinic de Copii Brașov (secția de psihiatrie pediatrică);

2.29. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare (CSM);

2.30. Spitalul de psihiatrie «Sf. Maria» Vedeia, județul Argeș.

3. activitatea 3.1 și 3.2: Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj;

4. activitatea 3.3:

4.1. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca - CSM pentru copii și secția de neuropsihiatrie infantilă, județul Buzău;

4.2. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opriș» Baia Mare (CSM copii), județul Maramureș;

5. activitatea 4: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

6. activitatea 5: Spitalul de Psihiatrie Titan «Dr. Constantin Gorgos» București;

7. activitatea 6: Spitalul de Psihiatrie Titan «Dr. Constantin Gorgos» București;

F. Natura cheltuielilor eligibile:

1. echipamente pentru 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. 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 încadrabile în titlul «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.

33. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subtitlul IV.3.1 „Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană” litera E „Indicatori de evaluare” punctul 1 „indicatori fizici” subpunctul 1.6 „număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri”, **subpunctul 1.6.4** se abrogă.

34. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.1 litera E punctul 1 subpunctul 1.6, **după subpunctul 1.6.9** se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.6.10, cu următorul cuprins:

1.6.10. transplant de cord-pulmon: 1;

35. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.1 litera E punctul 2 „indicatori de eficiență”, **subpunctul 2.9** se abrogă.

36. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.1 litera E punctul 2, **după subpunctul 2.16** se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.17, cu următorul cuprins:

2.17. cost mediu estimat/transplant cord-pulmon: 390.000 lei;

37. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.1, **litera H** „Unități de specialitate care implementează subprogramul*^{^1})” se modifică și va avea următorul cuprins:

H. Unități de specialitate care implementează subprogramul^{^1}:

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.

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;

4.3. Secția clinică de ortopedie-traumatologie I și II - transplant os-tendon.

5. Județul Brașov - Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov:

5.1. Secția ATI;

5.2. coordonare transplant;

5.3. Secția clinică de urologie - transplant renal.

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 - utilizator corneei;
- 12.1.3.** Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă - utilizator piele;
- 12.1.4.** Clinica ATI;
- 12.1.5.** coordonare transplant;
- 12.1.6.** Clinica chirurgie digestivă - 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.
- 12.5.** Spitalul Clinic de Recuperare Iași:
- 12.5.1.** Clinica de ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon.
- 12.6.** Institutul Regional de Oncologie Iași:
- 12.6.1.** transplant de celule stem hematopoietice.
- 13.** Județul Maramureș - Spitalul Județean de Urgență Baia Mare:
- 13.1.** Secția ATI;
- 13.2.** coordonare transplant.
- 14.** Județul Mehedinți - Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin:
- 14.1.** Secția ATI;
- 14.2.** coordonare transplant.
- 15.** Județul Mureș:
- 15.1.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș:
- 15.1.1.** Secția clinică de hematologie și transplant celule stem - bancă și utilizator celule stem hematopoietice;
- 15.1.2.** Clinica ATI;
- 15.1.3.** Secția clinică de ortopedie-traumatologie nr. 1 - utilizator os/tendon;
- 15.1.4.** coordonare transplant.
- 15.2.** Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș:
- 15.2.1.** Clinica de chirurgie cardiovasculară - adulți și copii (compartimentul transplant cardiac);
- 15.2.2.** Laboratorul clinic de imunologie transplant - Laborator HLA;
- 16.** Județul Neamț - Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț:
- 16.1.** Secția ATI;
- 16.2.** coordonare transplant.
- 17.** Județul Satu Mare - Spitalul Județean de Urgență Satu Mare:

- 17.1.** Secția ATI;
- 17.2.** coordonare transplant.
- 18.** Județul Sălaj - Spitalul Județean de Urgență Zalău:
- 18.1.** Clinica ATI;
- 18.2.** coordonare transplant.
- 19.** Județul Sibiu - Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu:
- 19.1.** Secția ATI;
- 19.2.** coordonare transplant;
- 19.3.** Secție ortopedie - traumatologie - transplant ostendon;
- 19.4.** transplant corneei.
- 20.** Județul Suceava - Spitalul Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava:
- 20.1.** Secția ATI;
- 20.2.** coordonare transplant;
- 20.3.** transplant os-tendon.
- 21.** Județul Timiș:
- 21.1.** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara:
- 21.1.1.** Centrul regional de imunologie și transplant - Laborator HLA;
- 21.1.2.** Clinica de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă - Casa Austria - utilizator piele;
- 21.1.3.** Clinica ATI;
- 21.1.4.** coordonare transplant;
- 21.1.5.** Centru de hemodializă și transplant renal.
- 21.2.** Spitalul Militar de Urgență Timișoara:
- 21.2.1.** Clinica de ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon.
- 22.** Județul Vâlcea - Spitalul Județean de Urgență Vâlcea:
- 22.1.** Secția ATI;
- 22.2.** coordonare transplant.
- 23.** Municipiul București:
- 23.1.** Institutul Clinic Fundeni București:
- 23.1.1.** Centrul pentru boli digestive și transplant hepatic - transplant hepatic;
- 23.1.2.** Centrul pentru uronefrologie și transplant renal - transplant renal;
- 23.1.3.** Centrul pentru transplant medular - transplant medular autolog/allogen și bancă și utilizator celule stem hematopoietice;
- 23.1.4.** Laboratorul de diagnostic, biologie moleculară, imunologie, HLA și virusologie;
- 23.1.5.** secțiile ATI I și ATI III;
- 23.1.6.** coordonare transplant.
- 23.2.** Spitalul Clinic de Urgență București:
- 23.2.1.** Secția de chirurgie cardiovasculară - transplant cord și cord - pulmon;
- 23.2.2.** Secția clinică ATI;
- 23.2.3.** coordonare transplant;
- 23.2.4.** Clinica de ortopedie - traumatologie - transplant os - tendon.
- 23.3.** Spitalul Universitar de Urgență București:
- 23.3.1.** Secția hematologie - transplant medular autolog.
- 23.4.** Spitalul Clinic Colentina:
- 23.4.1.** Secția de ortopedie - traumatologie - bancă și utilizator os/tendon;
- 23.4.2.** Secția ATI;
- 23.4.3.** coordonare transplant.
- 23.5.** Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie și TBC Osteoarticular «Foișor» București:
- 23.5.1.** bancă și utilizator os/tendon.
- 23.6.** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central «Dr. Carol Davila»:
- 23.6.1.** Secția clinică de ortopedie - traumatologie - utilizator os/tendon;
- 23.6.2.** Secția clinică oftalmologie - utilizator corneei;
- 23.6.3.** Secția ATI;
- 23.6.4.** coordonare transplant.
- 23.7.** Spitalul Clinic Colțea:
- 23.7.1.** Compartiment transplant medular - utilizator celule stem hematopoietice.
- 23.8.** Spitalul Clinic «Sf. Maria» București:

- 23.8.1.** Secția clinică chirurgie II - transplant hepatic;
- 23.8.2.** Secția clinică chirurgie II - transplant pulmonar;
- 23.8.3.** Secția ATI;
- 23.8.4.** coordonare transplant.
- 23.9.** Institutul Național de Hematologie Transfuzională «Prof. Dr. C.T. Nicolau» București:
- 23.9.1.** Laborator HLA.
- 23.10.** Spitalul Universitar de Urgență Elias:
- 23.10.1.** Secția clinică de ortopedie-traumatologie - transplant os-tendon;
- 23.10.2.** Secția ATI;
- 23.10.3.** coordonare transplant.
- 23.11.** Agenția Națională de Transplant realizează coordonarea activităților de transplant.

38. În anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 „Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți” litera B „Activități”, **punctele 5, 6 și 7** se modifică și vor avea următorul cuprins:

- 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 neînruțit sau de la donator de CSH înruțit, dacă donatorul înruțit este în altă țară, iar pacientul urmează să fie transplantat într-un centru de transplant din România;
- 6.** transportul intern și internațional al probelor de sânge, prelevate de la donatorii de CSH neînruțiți sau de la donatori de CSH înruțiți 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 neînruțit sau de la donator de CSH înruțit, dacă donatorul înruțit este în altă țară;

39. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera C „Activități specifice” punctul 1 „Activități ale RNDVCSH”, **subpunctul 1.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

- 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;

40. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera C punctul 1 „Activități ale RNDVCSH”, **după subpunctul 1.9** se introduc 5 noi subpuncte, subpunctele 1.10-1.14, cu următorul cuprins:

- 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, 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 de țesut recoltate 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; actualizarea permanentă a datelor personale ale donatorilor de CSH înscrși;
- 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 neînruțit; 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 neînruțit 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.

41. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3, subtitlul IV.3.2 litera C punctul 2 „Activități specifice centrelor donatorilor de CSH“, **subpunctul 2.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

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;*

42. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera C punctul 3 „Activități specifice laboratoarelor de testare“, **subpunctul 3.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

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, antiEBV IgG, anti-Toxoplasma IgG și testarea PCR-HIV, PCR-HVB și PCR-HVC la pregătirea donatorului în vederea donării;*

43. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera C punctul 3, **subpunctul 3.3.3** se modifică și va avea următorul cuprins:

3.3.3. *testarea HLA de verificare a compatibilității donator/pacient constă în testarea HLA la rezoluție înaltă (HLAA, 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;*

44. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D „Indicatori de evaluare“ punctul 1 „Indicatori fizici“, **după subpunctul 1.1.11** se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.1.12, cu următorul cuprins:

1.1.12. *număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 5.000;*

45. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D punctul 1, **subpunctul 1.2.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

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;*

46. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D punctul 2 „Indicatori de eficiență“, **subpunctele 2.1.1 și 2.1.2** se modifică și vor avea următorul cuprins:

2.1.1. cost mediu estimat/testare extinsă donatori străini: 3.200;

2.1.2. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donatori străini: 3.200 lei;

47. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D punctul 2 „Indicatori de eficiență”, după subpunctul 2.1.11 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.1.12, cu următorul cuprins:

2.1.12. cost mediu estimat/donator CSH înscris prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 60 lei;

48. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D punctul 2 „Indicatori de eficiență”, subpunctul 2.2.1 se modifică și vor avea următorul cuprins:

2.2.1. cost mediu estimat/donator CSH recrutat și înscris prin recoltare probe de sânge: 75 lei;

49. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera D punctul 2 „Indicatori de eficiență”, după subpunctul 2.2.4 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.2.5, cu următorul cuprins:

2.2.5. cost mediu estimat/donator CSH recrutat și înscris prin utilizarea kitului de raclaj bucal: 50 lei;

50. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera E „Natura cheltuielilor eligibile” punctul 1 „RNDVCSH”, subpunctele 1.9 și 1.10 se modifică și vor avea următorul cuprins:

1.9. cheltuieli cu campanii de promovare a donării CSH, activități IEC și campanii de înscriere în RNDVCSH (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 înscrși în RNDVCSH și persoanele care solicită un kit de înscriere (telefon/fax, internet, poștă);

51. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera F „Unități de specialitate care implementează subprogramul”, punctele 10, 12.5 și 12.10 se abrogă.

52. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3 „Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer” litera E „Indicatori de evaluare”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

1. Indicatori fizici: număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET: 1000 cupluri;

53. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3 litera E, punctul 2 se modifică și va avea următorul cuprins:

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 lei¹;

54. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3 litera E, „Notă” se modifică și va avea următorul cuprins:

Note:

¹ 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.

[^]2) 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.

55. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3 litera F „Criterii pentru includerea unităților de specialitate în subprogram”, **punctul 1** se modifică și va avea următorul cuprins:

1. criterii pentru unitățile de specialitate care au implementat subprogramul în perioada 2017-2018: 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;

56. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3, **litera G** „Procedura de selectare a unităților de specialitate în vederea includerii în subprogramul FIV/ET” se modifică și va avea următorul cuprins:

G. Procedura de selectare a unităților de specialitate noi în vederea includerii în subprogramul FIV/ET:

1. includerea unor noi unități în lista unităților de specialitate care implementează subprogramul FIV/ET se realizează la cererea acestora, în baza unui dosar care cuprinde documentele care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute titlul F;

2. cererile pentru includere în subprogram se depun la registratura Ministerului Sănătății în termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prevederilor prezentelor norme;

3. solicitările unităților de specialitate pentru includere în subprogram vor fi analizate de o comisie a cărei componență nominală va fi aprobată prin ordin al ministrului sănătății; din componența comisiei vor face parte 3 membri după cum urmează:

3.1. 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății;

3.2. un reprezentant al Agenției Naționale de Transplant;

3.3. 2 reprezentanți ai Comisiei de specialitate obstetrică-ginecologie;

4. evaluarea dosarelor depuse în vederea includerii în subprogram se realizează în primele 10 zile lucrătoare ale lunii următoare depunerii solicitărilor;

5. concluziile comisiei se consemnează într-un proces-verbal care se înregistrează și se arhivează la ANPS; ele vor fi aduse la cunoștința solicitanților de către ANPS;

6. în baza procesului-verbal prevăzut la punctul 5, ANPS întocmește lista unităților de specialitate care implementează subprogramul FIV/ET care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

57. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.3 litera I „Unități de specialitate care implementează subprogramul”, **punctul 11** „Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Centrul de asistență a reproducerii și diagnostic prenatal” se abrogă.

58. La **anexa nr. 5 capitolul IV, titlul IV.4** „Programul național de boli endocrine” se modifică și va avea următorul cuprins:

IV.4. 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: 150.000 pacienți;

2. Indicatori de eficiență: cost mediu estimat/pacient la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D: 45 lei;

3. Indicatori de rezultat: ponderea pacienților cu nivel suboptimal al 25-OH vitaminei D din totalul pacienților la care sa realizat determinarea acestui marker: minimum 70%.

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 autoanalizatoarelor, 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 25OH 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 25OH 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 implementează¹:

N O T Ă: ¹ 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.

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. Spitalul Clinic «Dr. I. Cantacuzino» București;

6. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Prof. Dr. Panait Sârbu» București;

7. Institutul Național de Endocrinologie C. I. Parhon

8. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

10. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

11. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

12. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Turcanu» Timișoara;

13. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sf. Maria”, Iași;

14. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;

15. Spital Județean de Urgență Arad;

16. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Bihor;

17. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Dr. I. A. Sbârcea» Brașov;

18. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, Dâmbovița;

19. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Ap. Andrei» Galați;

20. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

21. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, județul Sibiu.

59. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.5 „Programul național de tratament dietetic pentru boli rare” litera E „Indicatori de evaluare”, **punctul 1 „indicatori fizici”** se modifică și va avea următorul cuprins:

1. număr bolnavi adult cu fenilcetonurie: 35;

60. La anexa nr. 5 capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.5, **litera G.** „Unități de specialitate care implementează programul” se modifică și va avea următorul cuprins:

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.

61. La anexa nr. 7 capitolul VI „Programul național de sănătate a femeii și copilului” titlul VI.1 „Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului” subtitlul 1 „Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf”, **litera C** „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

C. Indicatori de evaluare:

- 1.** indicatori fizici: număr de copii beneficiari: 45.000;
- 2.** indicatori de eficiență: cost mediu estimat/copil beneficiar: 218 lei;
- 3.** indicatori de rezultat: ponderea copiilor cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf: 25%.

62. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 2 „Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere” litera D „Natura cheltuielilor eligibile”, **punctul 3** se modifică și va avea următorul cuprins:

- 3.** sonde de alimentație, sonde enterale, branule cu dimensiuni adecvate prematurilor, seringi, tub prelungitor pentru infuzomat, catetere centrale;

63. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 3 „Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii” litera D „Natura cheltuielilor eligibile”, **punctul 2** se modifică și va avea următorul cuprins:

- 2.** materiale sanitare: carduri de recoltare, conuri, vârfuri, pipete, mănuși;

64. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 3 litera D, **după punctul 5** se introduce un nou punct, punctul 6, cu următorul cuprins:

- 6.** furnituri de birou;

65. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 4 „Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înăscute de metabolism” litera C „Indicatori de evaluare”, **punctul 2** „indicatori de eficiență” se modifică și va avea următorul cuprins:

2. indicatori de eficiență:

- 2.1.** cost mediu estimat/copil cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiar al tratamentului dietetic: 15.000 lei/copil/an;
- 2.2.** cost mediu estimat/copil cu diagnostic confirmat de alte boli înăscute de metabolism beneficiar al tratamentului dietetic: 10.500 lei/copil/an;

66. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 4, litera D*) „Natura cheltuielilor eligibile” se modifică și va avea următorul cuprins:

*) Litera D este reprodusă în facsimil.

D. Natura cheltuielilor eligibile:

- 1.** alimente cu destinație medicală specială pentru fenilcetonurie conform tabelului:

Nr. crt.	Alimente cu destinație medicală specială pentru fenilcetonurie	Conținut (la 100 gr)	Cantitate
1.	Substituent proteic fenilcetonurie 0-1 an		0,5 Kg /lună
1.1.		Proteine = 30 - 60 g	
1.2.		Fenilalanina = 0	
1.3.		Tirozina = 2,5 - 6 g	
1.4.		Carbohidrați = 22,5 - 43 g	
1.5.		Lipide = 0 - 14 g	
1.6.		Energie = 290 - 422 Kcal	
2.	Substituent proteic fenilcetonurie 1 - 14 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		2 Kg /lună
2.1.		Echivalent proteic = 60 - 73 g	

2.2.		Fenilalanina = 0	
2.3.		Tirozina = 4 - 7 g	
2.4.		Carbohidrați = 5 - 12 g	
2.5.		Lipide = 0 - 1 g	
2.6.		Energie = 280 - 330 Kcal	
S.	Substituent proteic fenilcetonurie 14 - 18 ani		2 Kg /lună
3.1.		Echivalent proteic = 70 - 75 g	
3.2.		Fenilalanina = 0	
3.3.		Tirozina = 6 - 8 g	
3.4.		Carbohidrați = 0,4 - 10 g	
3.5.		Lipide = 0	
3.6.		Energie = 290 - 310 Kcal	
4.	Formula 0 - 1 an, fără fenilalanină		2,5 Kg /lună
4.1.		Proteine = 10 - 12 g	
4.2.		Tirozina = 0,9 - 1,5 g	
4.3.		Carbohidrați = 51,5 - 56,5 g	
4.4.		Lipide = 27 - 28 g	
4.5.		Energie = 450 - 550 kcal	
5.	Formula 1 - 14 ani fără fenilalanină include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval.		TS kg /lună
5.1.		Proteine = 27 - 31,5 g	
5.2.		Tirozina = 2 - 3 g	
5.3.		Carbohidrați = 39 - 47 g	
5.4.		Lipide = 11 - 19 g	
5.5.		Aport energetic = 400 - 450 kcal	
6.	Supliment proteic fără fenilalanină sau cu conținut scăzut în fenilalanină pentru bolnavii cu fenilcetonurie cu vârstă de peste 1 an		
6.1.		Proteine = - 25 - 70 g	
6.2.		Lipide = 0 - 0,7 g	
6.3.		Carbohidrați = - 0-40 g	
6.4.		Fenilalanina = 0 - 22 g	
6.5.		Tirozina = 2,3 - 6,7 g	
6.6.		Energie = - 285 - 500 Kcal	
7.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 0 - 1 an		
7.1.		Înlocuitor gris / orez	
7.2.		Cereale hipoproteice	
7.3.		Paste mici	

8.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 1-3 ani		
8.1.		Făină hipoproteică	
8.2.		Cereale hipoproteice	
8.3.		Paste hipoproteice	
8.4.		Biscuiți hipoproteici	
8.5.		Făinos / gris / orez	
8.6.		Înlocuitor ou	
9.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 3 - 5 ani		
9.1.		Făină hipoproteică	
9.2.		Cereale hipoproteice	
9.3.		Paste hipoproteice / orez	
9.4.		Înlocuitor ou	
9.5.		Biscuiți hipoproteici	
9.6.		Supliment hipoproteic, cu aport energetic	
10.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 5 - 7 ani		
10.1.		Făină hipoproteică	
10.2.		Cereale hipoproteice	
10.3.		Paste hipoproteice / orez	
10.4.		Înlocuitor ou	
10.5.		Biscuiți hipoproteici	
10.6.		Supliment hipoproteic, cu aport energetic	
11.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 7 -13 ani		
11.1.		Făină hipoproteică	
11.2.		Cereale hipoproteice	
11.3.		Paste hipoproteice / orez	
11.4.		Înlocuitor ou	
11.5.		Biscuiți hipoproteici	
11.6.		Supliment hipoproteic, cu aport energetic	
12.	Alimente hipoproteice cu conținut redus de fenilalanină, grupa de vârstă 14 -18 ani		
12.1.		Făină hipoproteică	
12.2.		Cereale hipoproteice	
12.3.		Paste hipoproteice / orez	
12.4.		Înlocuitor ou	
12.5.		Biscuiți hipoproteici	

12.6.		Supliment hipoproteic, cu aport energetic	
13.	Lapte cu proteine si fenilalanină scăzute în cutii de 200 ml	Proteine 0,3 - 0,4 g	
		Fenilalanină 9 - 10 g	

2. alimente cu destinație medicală specială pentru alte boli înăscute de metabolism, după cum urmează:

Nr. crt.	Denumire produs cu destinație medicală specială pentru alte boli înăscute de metabolism	Conținut (la 100 gr)	Cantitate
A. Sindrom Lemli Opitz			
1.	Produs dietetic medical ce conține colesterol și carbohidrați		In funcție de raportul 7 DHC + 8 DHC Colesterol și vârstă, greutate, necesarul de produs este de 50 - 150 mg/kg/zi (1 kg/lună pudră colesterol).
1.1.		Colesterol = 2,1 g	
1.2.		Carbohidrați = 97 g	
1.3.		Proteine = 0 g	
1.4.		Energie = 407 kcal	
B. Boala urinelor cu miros de arțar (MSUD)			
1.	Formulă hipoproteică fără: isoleucină, leucină, valină pentru copii 1 - 14 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval.		Necesar mediu/lună = 4 cutii (2 kg)
1.1.		Proteine = 30 - 32 g	
1.2.		Carbohidrați = 38 - 40 g	
1.3.		Lipide = 14 -15 g	
1.4.		Aport caloric = 400 - 450 kcal	
2.	Substituent proteic fără: isoleucină, leucină, valină pentru copii 1 - 7 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		Necesar mediu/lună = 2 cutii (1 kg)
2.1.		Proteine = 60 -72 g	
2.2.		Carbohidrați = 0 -12 g	
2.3.		Lipide = 0 g	
2.4.		Aport caloric = 280 - 300 kcal	
3.	Substituent proteic fără isoleucină, leucină, valină pentru copii 7 - 18 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		Necesar mediu/lună = 3 cutii (1,5 kg)
3.1.		Proteine = 62 -75 g	
3.2.		Carbohidrați = 0 -11 g	
3.3.		Lipide = 0 g	
3.4.		Aport caloric = 290 - 315 kcal	
4.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună = 1,5 kg
4.1.		Proteine = 0 -0,2 g	
4.2.		Carbohidrați = 65 - 71,5 g	
4.3.		Lipide = 25 - 27 g	

4.4.		Aport caloric = 415-530 kcal	
5.	Produse alimentare hipoproteice speciale		
5.1.		Făină hipoproteică	Necesarul de produse medicale specifice bolii este în funcție de forma de boală, de toleranță la leucină, isoleucină, valină și de comorbidități.
5.2.		Spaghete hipoproteice	
5.3.		Înlocuitor ou	
C.	Acidemia metil-malonică		
1.	Formula fără isoleucină, metionină, treonină, valină pentru copii cu vârstă 0 - 1 an		Necesar mediu/lună: 1,5 kg
1.1.		Proteine = 11 - 15 g	
1.2.		Carbohidrați = 40 -55 g	
1.3.		Lipide = 20 -28 g	
1.4.		Aport caloric = 500-520 kcal	
2.	Substituent proteic fără isoleucină, metionină, treonină, valină pentru copii 1 - 6 ani și 7 - 14 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		Necesar mediu/lună: 1,5 kg
2.1.		Proteine = 63 - 75 g	
2.2.		Carbohidrați = 0 - 10 g	
2.3.		Lipide = 0 g	
2.4.		Aport caloric = 290 - 310 kcal	
3.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 1,5 kg
3.1.		Proteine = 0-0,2 g	
3.2.		Carbohidrați = 65 -71,5 g	
3.3.		Lipide = 25-27 g	
3.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
4.	Produse alimentare hipoproteice		
4.1.		Făină hipoproteică	
4.2.		Spaghete hipoproteice	
4.3.		Înlocuitor ou	
D.	Tirozinemia congenitală tip I		
1.	Formula fără fenilalanină și tirozină pentru copii 0 - 1 an	Proteine = 10-12 g	Necesar mediu/lună: 2 kg
1.1.		Carbohidrați = 50- 56 g	
1.2.		Lipide = 25-30 g	
1.3.		Aport caloric = 450-520 kcal	

2.	Substituent proteic fără tirozină, fenilalanină pentru copii 1 - 6 ani și 7 - 14 ani include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		Necesar mediu/lună: 2 kg
2.1.		Proteine = 68 - 75 g	
2.2.		Carbohidrați = 0 - 3 g	
2.3.		Lipide = 0 g	
2.4.		Aport caloric = 280 - 300 cal	
3.	Substituent proteic fără tirozină, fenilalanină pentru copii 0 - 1 an		Necesar mediu/lună:
3.1.		Proteine = 11 - 60 g	
3.2.		Carbohidrați = 12 - 54 g	
3.3.		Lipide = 0 - 28 g	
3.4.		Aport caloric = 270 - 510 Kcal	
4.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 2 kg
4.1.		Proteine = 0 - 0,2 g	Necesarul de produse dietetice specifice este în funcție de gravitatea bolii, toleranța copilului la tirozină și fenilalanină, de complicațiile bolii și de comorbidități.
4.2.		Carbohidrați = 65 - 71,5 g	
4.3.		Lipide = 25- 27 g	
4.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
5.	Produse alimentare hipoproteice		
5.1.		Făină hipoproteică	
5.2.		Spaghete hipoproteice	
E.	Tulburări în ciclul ureei		
1.	Substituent proteic fără tirozină, fenilalanină pentru copii 0-1 an		Necesar mediu/lună: 1 kg
1.1.		Proteine = 70-72 g	
1.2.		Carbohidrați = 0 g	
1.3.		Lipide = 0 g	
1.4.		Aport caloric = 280 - 290 kcal	
2.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 1,5 kg
2.1.		Proteine = 0 - 0,2 g	
2.2.		Carbohidrați = 65 - 71,5 g	
2.3.		Lipide = 25 - 27 g	
2.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
3.	Substituent proteic pentru dieta copiilor 1-14 ani, cu tulburări în ciclul ureei, include preparatele pentru vârstele incluse în acest interval		Necesar mediu/lună: 1,5 kg
3.1.		Proteine = 60 - 67 g	

3.2.		Carbohidrați = 2 - 5 g	
3.3.		Lipide = 0 - 0,2 g	
3.4.		Aport caloric = 260 - 300 kcal	
4.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 2 kg
4.1.		Proteine = 0 - 0,2 g	
4.2.		Carbohidrați = 65 - 71,5 g	
4.3.		Lipide = 25 - 27 g	
4.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
5.	Produse alimentare hipoproteice		
5.1.		Făină hipoproteică	
5.2.		Paste hipoproteice	
F.	Galactozemie congenitală		
1.	Formulă fără galactoză 0-1 an	conținut foarte scăzut de lactoză < 0,1 g/100 g pulbere	Necesar mediu/lună: 2,5 kg
1.1.		Proteine = 14 - 16g	
1.2.		Carbohidrați = 49 - 51g	
1.3.		Lipide = 30 - 31g	
1.4.		Calorii = 290 - 535 kcal	
2.	Substituent la copilul peste 1 an	Conținut lactoză și galactoză scăzut	Necesar mediu/lună: 2,5 kg
G.	Deficit familial de lipoproteinlipază		
1.	Produse dietetice specifice cu conținut lipidic scăzut:		Necesar mediu/lună: 2,5 kg
1.1.		conținut lipidic scăzut < 11 g/100 g pulbere care conține trigliceride cu lanț mediu în proporție de 80%	
H.	Hiperamoniemii: Deficit de arginin succinil-liază		
1.	Formulă hipoproteică cu conținut de aminoacizi esențiali, îmbogățită în cistină și tirozină, pentru copii 1 - 14 ani, include preparatele pentru vârstele în acest interval		Necesar mediu/lună: 4 cutii (2 kg)
1.1.		Proteine= 15-20 g	
1.2.		Carbohidrați = 40 - 50 g	
1.3.		Lipide = 15 - 20 g	
1.4.		Aport caloric = 400 - 450 kcal	
2.	Substituent proteic cu conținut de aminoacizi esențiali pentru copii 1 - 14 ani include preparatele pentru vârstele în acest interval		Necesar mediu/lună: 1 kg
2.1.		Proteine = 60 - 67 g	
2.2.		Carbohidrați = 2 - 5 g	
2.3.		Lipide = 0 - 0,2 g	

2.4.		Aport caloric = 260 - 300 kcal	
3.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 3 cutii/lună
3.1.		Proteine = 0 - 0,2 g	
3.2.		Carbohidrați = 65 - 71,5 g	
3.3.		Lipide = 0 g	
3.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
4.	Produse alimentare hipoproteice		
4.1.		Făină hipoproteică	
4.2.		Spaghete hipoproteice	
4.3.		Orez hipoproteic	
4.4.		Fulgi de cereale	
I.	Hiperamoniemii: Deficit congenital de arginin succinil-sintetază (Citrulinemie tip I)		
1.	Formulă hipoproteică cu conținut de aminoacizi esențiali, pentru sugari		Necesar mediu/lună: 4 cutii (2 kg)
1.1.		Proteine = 7 - 16 g	
1.2.		Carbohidrați = 55 - 60 g	
1.3.		Lipide = 25 - 30 g	
1.4.		Aport caloric = 450 - 500 kcal	
2.	Substituent proteic cu conținut de aminoacizi esențiali pentru sugari		Necesar mediu/lună: 2 cutii (1 kg)
2.1.		Proteine = 50 - 60 g	
2.2.		Carbohidrați = 6,5 - 10 g	
2.3.		Lipide = 0 g	
2.4.		Aport caloric = 250 - 300 kcal	
3.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 2 cutii (0,8 kg)
3.1.		Proteine = 0 g	
3.2.		Carbohidrați = 70 - 100 g	
3.3.		Lipide = 22,3 g	
3.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
J.	Hiperglicinemie noncetotică		
1.	Formulă cu conținut de aminoacizi esențiali și neesențiali fără glicină pentru sugari sau copii până la trei ani		Necesar mediu/lună: 4 cutii (1,6 kg)
1.1		Proteine = 12 - 16 g	
1.2		Carbohidrați = 40 - 50 g	
1.3		Lipide = 20 - 25 g	
1.4		Aport caloric = 450 - 500 kcal	
2.	Preparate medicale pentru aport energetic nonproteic		Necesar mediu/lună: 2 cutii (0,8 kg)
2.1.		Proteine = 0 - 0,2 g	

2.2.		Carbohidrați = 65 - 100 g	
2.3.		Lipide = 22,3 - 27 g	
2.4.		Aport caloric = 480 - 530 kcal	
3.	Produse alimentare hipoproteice		
3.1.		Făină hipoproteică	
3.2.		Spaghete hipoproteice	
3.3.		Orez hipoproteic	
3.4.		Înlocuitor de ou	
3.5.		Fulgi de cereale	
K.	Acidurie glutarică tip 1		
1.	Formulă 0 - 1 an, fără lizină și cu conținut scăzut în tripotofan		Necesar mediu/lună = 4 cutii (2 kg)
1.1.		Proteine = 11-13,5 g	
1.2.		Carbohidrați = 48-53 g	
1.3.		Lipide = 22-29 g	
1.4.		Aport caloric = 450-520 kcal	
2.	Substituent proteic 0 - 1 an, fără lizină, cu conținut scăzut de tripotofan		Necesar mediu/lună = 2 cutii (1 kg)
2.1.		Proteine = 55-58 g	
2.2.		Carbohidrați = 10-13 g	
2.3.		Lipide = 0-0,2 g	
2.4.		Aport caloric = 250-280 kcal	
S.	Formulă 1 - 14, fără lizină și cu conținut scăzut în triptofan, include preparatele pentru vârstele în acest interval.		Necesar mediu/lună = 3 cutii (1,5 kg)
3.1.		Proteine = 30-40 g	
3.2.		Carbohidrați = 35-40 g	
3.3.		Lipide = 10-17 g	
3.4.		Aport caloric = 400-500 kcal	
4.	Substituent proteic 1 - 14 ani, fără lizină, cu conținut scăzut de triptofan, include preparatele pentru vârstele în acest interval		Necesar mediu/lună = 4 cutii (2 kg)
4.1.		Proteine = 70-72 g	
4.2.		Carbohidrați = 0,5-2 g	
4.3.		Lipide = < 0,1 g	
4.4.		Aport caloric = 280-300 kcal	
5.	Preparate medicale pentru aport energetic		Necesar mediu/lună = 1 kg/1
5.1.		Proteine = 0 - 0,02 g	
5.2.		Carbohidrați = 65-72 g	
5.3.		Lipide = 25-27 g	
5.4.		Aport caloric = 480-530 kcal	

6.	Produse alimentare hipoproteice speciale		
6.1.		Paste hipoproteice	
6.2.		Înlocuitor de ou	
6.3.		Orez hipoproteic	
6.4.		Biscuiți hipoproteici	
6.5.		Făină hipoproteică	

67. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1, **subtitlul 5** „Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți” se modifică și va avea următorul cuprins:

5. Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți:

A. Activități: efectuarea screeningului auditiv

B. Beneficiarii intervenției: nou-născuți

C. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici: număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screeningului auditiv: 180.000;

2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/nou-născut care a beneficiat de efectuarea screeningului auditiv: 3 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: consumabile specifice pentru echipamente medicale de screening auditiv prin otoemisiuni acustice al nou-născuților

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 Bumbesti-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 Cărbunești, 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 Oprea» Baia Mare, județul Maramureș;
121. Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus, județul Maramureș;
122. Spitalul Municipal Sighetu Marmației, 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» Bicăz, 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 Obstetrică-Ginecologie Ploiești, județul Prahova;

142. Spitalul Municipal Câmpina, județul Prahova;
143. Spitalul Orășenesc Sinaia, județul Prahova;
144. Spitalul Orășenesc Vălenii de Munte, județul Prahova;
145. Spitalul Județean de Urgență Ploiești, județul Prahova;
146. Spitalul de Pediatrie «Petru și Pavel» Ploiești, județul Prahova;
147. Spitalul Orășenesc «Sf. Filofteia» Mizil, județul Prahova;
148. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare - Neonatologie, județul Satu Mare;
149. Spitalul Municipal Carei, județul Satu Mare;
150. Spitalul Orășenesc Negrești-Oaș, județul Satu Mare;
151. Spitalul Județean de Urgență Zalău, județul Sălaj;
152. Spitalul Orășenesc «Prof. Dr. Ioan Pușcaș» Șimleu Silvaniei, județul Sălaj;
153. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, județul Sibiu;
154. Spitalul Municipal Mediaș, județul Sibiu;
155. Spitalul Orășenesc Agnita, județul Sibiu;
156. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, județul Sibiu;
157. Spitalul Orășenesc Cisnădie, județul Sibiu;
158. Spitalul Municipal «Sf. Dr. Cosma și Damian» Rădăuți, județul Suceava;
159. Spitalul Municipal Fălticeni, județul Suceava;
160. Spitalul Orășenesc Gura Humorului, județul Suceava;
161. Spitalul Municipal Vatra Dornei, județul Suceava;
162. Spitalul Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava, județul Suceava;
163. Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc, județul Suceava;
164. Spitalul Județean de Urgență Alexandria, județul Teleorman;
165. Spitalul Municipal Turnu Măgurele, județul Teleorman;
166. Spitalul Municipal «Caritas» Roșiori de Vede, județul Teleorman;
167. Spitalul Orășenesc Zimnicea, județul Teleorman;
168. Spitalul Orășenesc Videle - S.R.L., județul Teleorman;
169. Spitalul Municipal «Dr. Teodor Andrei» Lugoj, județul Timiș;
170. Spitalul Orășenesc Deta, județul Timiș;
171. Spitalul Orășenesc Făget, județul Timiș;
172. Spitalul «Dr. Karl Diel» Jimbolia, județul Timiș;
173. Spitalul Orășenesc Sănnicolau Mare, județul Timiș;
174. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, județul Timiș;
175. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara, județul Timiș;
176. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara «Pius Brînzeu», județul Timiș;
177. Spitalul Județean de Urgență Tulcea, județul Tulcea;
178. Spitalul Orășenesc Măcin, județul Tulcea;
179. Spitalul Județean de Urgență Vaslui, județul Vaslui;
180. Spitalul Municipal de Urgență «Elena Beldiman» Bârlad, județul Vaslui;
181. Spitalul Municipal «Dimitrie Castroian» Huși, județul Vaslui;
182. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea, județul Vâlcea;
183. Spitalul Orășenesc Horezu, județul Vâlcea;
184. Spitalul Municipal «Costache Nicolescu» Drăgășani, județul Vâlcea;
185. Spitalul Municipal Adjud, județul Vrancea;
186. Spitalul Orășenesc Panciu, județul Vrancea;
187. Spitalul Județean «Sf. Pantelimon» Focșani, județul Vrancea;
188. Spitalul «N. N. Săveanu Vidra», județul Vrancea.

68. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 6 „Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii” litera C „Indicatori de evaluare”, **punctul 2 „indicatori de eficiență”** se modifică și va avea următorul cuprins:

2. indicatori de eficiență:

- 2.1.** cost mediu estimat/prematur care a beneficiat de efectuarea screeningului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă: 28 lei;
- 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*¹): 280 lei;

69. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI subtitlul 7 „Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil” litera E „Natura cheltuielilor eligibile”, **punctele 1, 2 și 3** se modifică și vor avea următorul cuprins:

- 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 anti gliadine deamidate, determinarea genotipurilor specifice, determinarea calitativă a deficitului de IgA seric și de IgA transglutaminază (test rapid), imunoglobulină serică, amoniac seric, alfa-1 antitripsină serică, elastază pancreatică în scaun; determinare serică a diaminooxidazei, examen extins al florei intestinale, dozare pANCA (anticorpi antimieloperoxidază), ASCA (anticorpi antisaccharomyces cerevisiae), examen entero-RMN;**
- 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;**

70. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.1 subtitlul 7, **litera H*** „Lista investigațiilor paraclinice efectuate de unitățile de specialitate pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea bolnavilor” se modifică și va avea următorul cuprins:

**Litera H este reprodusă în facsimil.*

„H. Lista investigațiilor paraclinice efectuate de unitățile de specialitate pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea bolnavilor

1. Astm bronșic

UNITATE SANITARĂ	IgE total, 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;							
Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Carteanu" 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 Turcanu", Timiș;	-	-		-			
Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara	+	+	-	-			

2. Mucoviscidoză la copil:

UNITATE SANITARĂ	testul sudorii	determinări biologice specifice (pentru germeni speciali, rondel antibiogramă)	determinarea vitaminei F, A, K, magneziu, seleniu	determinarea IgE specifice Aspergillus	investigații microbiologice speciale (MRSA, Pseudomonas, pe medii API)	clastaza în materi fecale
Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București;	-	-	+		+	
Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gornoiu", București;	+					
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;	+	-	+	-	+	+
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București;						
Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Cortezanu" Oradea, Bihor;	-					
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;	+	-	+(magneziu)	-	+	
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;	+	-	+(magneziu)		+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	+	-	+	-	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;						
Spitalul Clinic de Podiatrie Sibiu;	+	-			+	
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;	+	-	+(magneziu)	-	+	+
Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;	+	-	+	-	+	
Spitalul Clinic de Copii Brașov.		-			+	

3. Imunodeficiențe 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, AITPO, ATG)
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 Turcanu", Timiș.	-	+	-
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	-	+	-

4. Hepatită 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 Gornoiu", 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 Turcanu", Timiș;	-	-	+	+	

UNITATE SANITARĂ	măsurarea hidrogenului exhalat	determinarea cantitativă a anticorpilor de tip Ig E pentru alergenii alimentari lapte de vacă și fructe, soia, ou, pește, gluten, grâu, nuci, alune, muștar, țelină, soian, soia, soia	determinarea cantitativă a anticorpilor antitransglutaminază totală de tip IgA și IgG	determinarea cantitativă a anticorpilor antiodonism de tip IgA și de tip IgG	determinarea cantitativă a anticorpilor antitiglatine de tip IgA și de tip IgG	determinarea genotipurilor specifice	determinarea cantitativă a deficitului de IgA serie și de IgA transglutaminază (test rapid) / imunoglobulină serică, mononucleară, alfa-1 antitriptază serică	determinarea enzimei elastază pancreatică în sebum	determinarea seriei a diaminoxidazei	examen edins al florei intestinale	dozare pANCA (anticorpi antineutrofilici citotoksici), ASCA (anticorpi antiastrucțiuni cavitare)	examen enterotestMN	Examen imunohistochimic al mucoasei intestinale
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 Municipal "Dr. Gavril Curtesanu" Oradea, Bihor;	-	+											
Spitalul Clinic de Copii Băneș;	-	+	-	+				+			-		
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Cluj-Napoca";	-	+	-	+	+		+	+		+	-	+	
Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța;	-	+	-	+	-	-	+	+	-	+	-	-	
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;													
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;	-	-				+		+					
Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;	-	+											
Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;	-	+	-	+	-		+	+	-	+	-		
Spitalul Clinic Județean Mureș;		-	-	+			+						
Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;	-	+	-	+				+		+	-		
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Ionis Turcanu", Timiș;	-	+	+	+	+		+				-		
Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie" București	-		+	-			-	+			+		

71. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.2 „Subprogramul de sănătate a femeii” subtitlul 1 „Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială”, **litera B** „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

B. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1.1. număr raport privind sănătatea reproducerii, tipărit și multiplicat: 500 buc.;

1.2. 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;

2.2. cost mediu estimat/tipărit și multiplicat Raport Sănătatea Reproducerii: 40 lei/buc.;

3. indicatori de rezultat: strategia de sănătate a reproducerii elaborată: 1.

72. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.2 subtitlul 3 „Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal” litera A „Activități: efectuarea următoarelor teste genetice în vederea identificării riscului și diagnosticului de boală genetică:” punctul 2 „moleculare”, **subpunctul 2.1** se modifică și va avea următorul cuprins:

2.1. prenatal: extracție ADN, Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN, secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern;

73. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.2 subtitlul 3, **litera B** „Beneficiarii intervenției” se modifică și va avea următorul cuprins:

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 noninvasive 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:

¹ Conform prevederilor [Ordinului ministrului sănătății nr. 12/2004](#) pentru adoptarea Protocolului privind Metodologia efectuării consultației prenatale și a consultației postnatale, Carnetului gravidei și Anexei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, cu modificările ulterioare, gravida cu risc obstetrical moderat sau înalt este gravida aflată în una dintre situațiile următoare:

1. primipare în vârstă de peste 35 de ani;
2. purtătoare a mutațiilor genetice;
3. boală genetică;
4. anomalii ale cantității de lichid amniotic (oligo/hidramnios);
5. antecedente de deces fetal ante/neonatal sau de făt malformat;
6. anomalii de dezvoltare a fătului;
7. retard de creștere intrauterină a fătului (sub 10 percentile).

² 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.

74. La anexa nr. 7 capitolul VI titlul VI.2 subtitlul 3, [litera C „Indicatori de evaluare”](#) se modifică și va avea următorul cuprins:

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: 300/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): 1.000/an;
- 1.5. număr de beneficiari 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): 1.200/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%.

Articolul II

Se prelungește aplicabilitatea [Ordinului 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, până la data de 31 decembrie 2019.

Articolul III

Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică, furnizorii de servicii medicale, precum și instituțiile publice nominalizate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Articolul IV

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

p. Ministrul sănătății,

Marius-Tiberiu Brădățan,

București, 26 iunie 2019.

Nr. 978.

C.T.C.E. Piatra Neamt