



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 187 (XXXI) — Nr. 408

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 24 mai 2019

### SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
736.	— Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO .....	2-16

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO

Văzând Referatul de aprobare nr. S.P. 6.157 din 14.05.2019 al Serviciului medicină de urgență, având în vedere art. 100 alin. (5) și (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — (1) Modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană, denumite în continuare *AP-ECMO*, se derulează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Acțiunile prioritare prevăzute la alin. (1) se adresează cazurilor critice ce necesită tratament prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană, iar costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări de sănătate județene, a municipiului București și Casei de Asigurări de Sănătate a Armatei, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.) vor fi suportate din fondurile alocate acestor acțiuni.

(3) AP-ECMO sunt destinate numai bolnavilor care nu au beneficiat de materiale sanitare, dispozitive și altele asemenea necesare asistării circulatorii mecanice prin oxigenare extracorporală de membrană sau minipompă rotativă axială percutană în cadrul programelor naționale de sănătate curative finanțate de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. În ceea ce privește materialele, medicamentele și reactivii incluși în lista de achiziții prevăzută la art. 20 pct. 2.b) și 2.c), în momentul în care un pacient este inclus în AP-ECMO, acestea pot fi decontate din fondurile AP-ECMO pentru toată durata asistării circulatorii mecanice prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă percutană.

(4) AP-ECMO sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin unități sanitare care au în structură secții/compartimente de anestezie și terapie intensivă.

Art. 2. — (1) Colectivul de lucru format din specialiști în specialitatea anestezie și terapie intensivă, denumit în continuare *CL-ECMO*, coordonează din punct de vedere științific și metodologic la nivel național AP-ECMO, în conformitate cu prevederile art. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Colectivul de lucru al AP-ECMO are în componență un președinte, un vicepreședinte și 3 membri.

(3) Pentru perioada 2019—2022 componența CL-ECMO se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, pe baza propunerilor

înaintate Ministerului Sănătății de către Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă.

(4) Secretarul de stat care are în coordonare AP-ECMO și șeful Serviciului medicină de urgență al Ministerului Sănătății sunt invitați permanenți ai CL-ECMO.

Art. 3. — (1) În exercitarea atribuțiilor sale, CL-ECMO formulează propuneri, fundamentări, analize, recomandări și informări referitoare la AP-ECMO, pe care le transmite Serviciului medicină de urgență.

(2) Secretariatul tehnic permanent al CL-ECMO se asigură de către Serviciul medicină de urgență.

(3) CL-ECMO își desfășoară activitatea în ședințe organizate ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau a secretarului de stat care are în coordonare AP-ECMO.

(4) Ședințele sunt legal constituite în prezența majorității simple a CL-ECMO.

(5) În situația în care președintele CL-ECMO este în imposibilitatea de a conduce ședințele, acestea vor fi conduse de vicepreședinte.

Art. 4. — (1) CL-ECMO este coordonatorul național al AP-ECMO din punct de vedere științific și metodologic, iar Serviciul medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea administrativă a acestei acțiuni.

(2) La nivelul spitalului, derularea și monitorizarea AP-ECMO se realizează de către un coordonator local desemnat de către managerul spitalului; acesta poate fi șeful de secție sau un alt medic din cadrul structurii care derulează AP-ECMO.

(3) Numele și datele de contact ale coordonatorului local — număr telefon fix, număr telefon mobil, fax, e-mail, adresa poștală a spitalului și a secției în cazul în care acestea diferă — vor fi comunicate Serviciului medicină de urgență din Ministerul Sănătății.

(4) Atunci când derularea AP-ECMO într-un spital se realizează prin mai multe structuri de anestezie și terapie intensivă, managerul desemnează un coordonator local la nivelul spitalului; repartizarea fondurilor alocate fiecărei structuri se stabilește de către managerul spitalului, la propunerea coordonatorului local și după o consultare cu șefii structurilor implicate în AP-ECMO.

Art. 5. — Spitalele care derulează AP-ECMO au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și organizării evidenței contabile a cheltuielilor, precum și organizării evidenței nominale, pe bază de cod numeric personal, a beneficiarilor AP-ECMO.

Art. 6. — AP-ECMO se finanțează de la bugetul de stat de la titlurile bugetare 20 „Bunuri și servicii” și 51 „Transferuri între unități ale administrației publice”, prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

Art. 7. — (1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 „Bunuri și servicii”, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București încheie contracte pentru derularea AP-ECMO, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a autorităților administrației publice locale.

(2) De la titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” se finanțează cheltuielile aferente activităților prevăzute în AP-ECMO desfășurate de spitalele din subordinea Ministerului Sănătății.

(3) Din fondurile alocate spitalele pot finanța activități specifice AP-ECMO.

(4) Din fondurile alocate AP-ECMO spitalele nu pot finanța cheltuieli de natura utilităților și cheltuieli de capital.

(5) Finanțarea AP-ECMO din bugetul de stat, prin Ministerul Sănătății, se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative ale acestora, semnate și parafate lizibil de coordonatorul local, în raport cu:

- a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- b) disponibilul din cont rămas neutilizat;
- c) indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;
- d) bugetul aprobat cu această destinație.

(6) Cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic, la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro), până cel târziu în data de 5 a lunii pentru care se face finanțarea, conform modelului prevăzut în anexa nr. 2.

(7) Cererea de finanțare fundamentată este însoțită de cererea detaliată pe tipuri de cheltuieli, al cărei model este prevăzut în anexa nr. 3, precum și de borderoul centralizator, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 4.

(8) Cererile de finanțare transmise de către ordonatorii de credite după termenul prevăzut la alin. (6) nu vor fi finanțate în luna pentru care se face solicitarea. Acestea se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea întârziată, în baza unei noi cereri transmise în termenul prevăzut la alin. (6), cu încadrarea în limitele alocărilor bugetare.

Art. 8. — Sumele alocate pentru AP-ECMO sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale direcțiilor de sănătate publică, respectiv ale spitalelor, se aprobă odată cu acestea și se utilizează numai potrivit destinațiilor stabilite.

Art. 9. — (1) În baza contractelor încheiate conform prevederilor art. 7 alin. (1), direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează cheltuieli de natura bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează contravaloarea bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO, în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achiziționate conform contractelor încheiate.

Art. 10. — În vederea realizării activităților AP-ECMO, Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru AP-ECMO, pe baza indicatorilor realizați în anul precedent, și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-ECMO, precum și repartitia fondurilor pe spitale, pe baza fundamentării CL-ECMO și a propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau spitale, după caz;

b) elaborează structura AP-ECMO, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza analizelor și propunerilor CL-ECMO și a propunerilor coordonatorilor locali;

c) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor AP-ECMO și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;

d) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-ECMO sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

e) avizează solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale unităților sanitare care derulează AP-ECMO, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală economică, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

f) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-ECMO, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;

g) verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a AP-ECMO;

h) propune misiuni de control și persoane care pot participa la acestea, pe baza propunerilor CL-ECMO.

Art. 11. — În vederea realizării activităților AP-ECMO, Direcția generală economică din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-ECMO, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății;

b) comunică Serviciului medicină de urgență, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea repartizării acestora;

c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorul principal de credite filele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli, și le comunică unităților care derulează AP-ECMO;

d) primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-ECMO, centralizate de Serviciul medicină de urgență;

e) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-ECMO.

Art. 12. — În vederea derulării și monitorizării AP-ECMO, CL-ECMO are următoarele atribuții:

a) formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-ECMO, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

b) formulează anual propuneri cu privire la structura AP-ECMO, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

c) fundamentează necesarul de resurse pentru AP-ECMO și îl înaintează Serviciului medicină de urgență până la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

d) formulează propuneri cu privire la repartitia fondurilor aferente unităților sanitare, pe care le comunică Serviciului medicină de urgență;

e) realizează analiza trimestrială și anuală a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-ECMO, centralizați la nivel național, și o transmite Serviciului medicină de urgență;

f) informează Serviciul medicină de urgență asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în derularea AP-ECMO și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora.

Art. 13. — Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-ECMO:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-ECMO raportați de spitale în condițiile prezentului ordin;

b) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro), trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-ECMO, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-ECMO;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-ECMO, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-ECMO, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care derulează AP-ECMO; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, problemele și disfuncționalitățile întâmpinate în realizarea activităților, propunerile de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ECMO;

f) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro), până la sfârșitul lunii următoare celei de încheiere a trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro), până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse financiare și materialele necesare bunei desfășurări a AP-ECMO, pentru anul următor.

Art. 14. — Unitățile sanitare care derulează AP-ECMO au următoarele atribuții:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-ECMO, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

b) raportează direcțiilor de sănătate publică sau, după caz, Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro), în funcție de subordonare, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-ECMO, în condițiile prezentului ordin;

c) monitorizează modul de derulare a AP-ECMO;

d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-ECMO;

e) transmit CL-ECMO și, în funcție de subordonare, Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail [ecmo@ms.ro](mailto:ecmo@ms.ro) sau direcției de sănătate publică, după caz, date pentru întocmirea raportului de activitate prevăzut la art. 13 lit. e), până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ECMO.

Art. 15. — Coordonatorii locali ai AP-ECMO, desemnați în condițiile prevăzute la art. 4 alin. (2), au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-ECMO, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

b) raportează conducerii spitalului, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-ECMO, în condițiile prezentului ordin;

c) monitorizează modul de derulare a AP-ECMO pe care îl coordonează;

d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-ECMO;

e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ECMO;

f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-ECMO și propun măsuri de soluționare a acestora;

g) avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară;

h) înregistrează cazurile tratate în Registrul național al ECMO ce va fi elaborat de Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă din România.

Art. 16. — Ordonatorii de credite secundari, reprezentați de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, și terțiari, reprezentați de unitățile sanitare care derulează AP-ECMO, au următoarele obligații în realizarea AP-ECMO:

a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;

b) gestionează eficient mijloacele materiale și bănești;

c) organizează evidența contabilă a cheltuielilor pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;

d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în AP-ECMO, în condițiile prezentului ordin;

e) transmit Serviciului medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentului ordin;

f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator local pentru AP-ECMO;

g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO;

h) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului și al instituției publice prin care se derulează AP-ECMO, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății orice alte date referitoare la AP-ECMO pe care le derulează și răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;

j) transmit lunar Direcției generale economice, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuția bugetară a bugetului aprobat pentru AP-ECMO derulate;

k) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice.

Art. 17. — Raportarea indicatorilor specifici AP-ECMO se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, conform modelului de raportare prevăzut la anexa nr. 4 — Borderou centralizator.

Art. 18. — Costul mediu se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

Art. 19. — Monitorizarea activităților cuprinse în AP-ECMO se referă la:

a) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;

b) încadrarea în bugetul aprobat;

c) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care derulează AP-ECMO;

d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-ECMO;

e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-ECMO.

Art. 20. — În cadrul AP-ECMO se pot desfășura următoarele activități:

1. tratament prin asistare circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană;

2. achiziții pentru tratamentul prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană.

a) Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană:

1. kit oxigenator cu pompă și set tratat ECMO;

2. canule arteriale percutane tratate pentru ECMO;

3. canule venoase percutane tratate pentru ECMO;

4. canule arteriale de reperfuzie;

5. materiale de securizare canule ECMO;

6. balon de contrapulsatie intraaortică;

7. butelie cu heliu pentru balonul de contrapulsatie intraaortică;

8. celule de presiune;

9. catetere pentru abord vascular arterial;

10. catetere pentru abord venos central (diverse dimensiuni și număr de căi);

11. catetere Swan-Ganz;

12. set introductor Swan-Ganz;

13. senzor in line pentru măsurarea debitului cardiac;

14. piesă in line pentru măsurarea debitului cardiac;

15. catetere pentru dializă;

16. cateter venos central pentru măsurarea continuă a lactatului și glicemiei;

17. sonde miniaturizate pentru ecocardiografie transesofagiană continuă;

18. catetere pentru monitorizarea continuă sau intermitentă a debitului cardiac;

19. senzori arteriali pentru măsurarea debitului cardiac și a parametrilor derivați;

20. sonde urinare cu termocuplu;

21. urometre;

22. sonde de stimulare endocavitară;

23. padele adezive pentru defibrilare externă;

24. electrozi pentru monitorizarea profunzimii anesteziei;

25. electrozi pentru monitorizarea oximetriei regionale;

26. fire de sutură;

27. câmpuri sterile;

28. halate sterile;

29. pansamente diverse;

30. huse sterile sonde ecograf;

31. gel steril sondă ecograf;

32. echipamente de protecție nesterile;

33. materiale pentru prevenția și tratamentul escarelor;

34. tuburi măsurare ACT.

b) Lista medicamentelor de care beneficiază bolnavii prin AP-ECMO pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană:

1. antibiotice;

2. antivirale;

3. antifungice;

4. inotrope;

5. vasoconstrictoare;

6. inodilatatoare;

7. betablocante;

8. vasodilatatoare pulmonare;

9. hipnotice;

10. curare;

11. procoagulante;

12. anticoagulante;

13. substituenți de plasmă.

c) Lista reactivilor de care beneficiază bolnavii prin AP-ECMO pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană:

1. reactivi pentru măsurători trombelastografice;

2. teste rapide de identificare a speciei bacteriene;

3. teste rapide de identificare a speciei virale;

4. teste pentru dozarea concentrației plasmatică de antibiotice;

5. teste pentru cuantificarea hemolizei.

3. Tratament pentru asistarea circulatorie mecanică prin minipompă rotativă axială percutană

4. Achiziții pentru tratamentul prin asistarea circulatorie mecanică prin minipompă rotativă axială percutană — materiale sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-ECMO pentru asistare circulatorie prin mini-pompă rotativă axială percutană:

— dispozitiv cateter arterial intraventricular cu minipompă rotativă axială percutană pentru asistarea ventriculului stâng.

Art. 21. — De procedurile desfășurate în cadrul AP-ECMO beneficiază pacienții critici cu următoarele diagnostice:

I. Pentru tratament prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană veno-venos (VV-ECMO):

A. Sindromul ARDS moderat sau sever conform definiției Berlin, de orice cauză neinfecțioasă sau infecțioasă, în ciuda tratamentului convențional optim, definit prin:

a) ventilație mecanică cu presiune pozitivă, cu volum curent mic;

b) PEEP mare ( $\geq 10$  cm.H<sub>2</sub>O);

c) pacientul este curarizat și sedat;

d) s-a tentat ventilația în PRONE-POSITION (decubit ventral), dar fără rezultat după o ședință de minimum 12 ore (adică raportul PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> rămâne  $< 150$  sub FiO<sub>2</sub>  $> 90\%$ );

e) s-a administrat oxid nitric inhalator atât în decubit dorsal, cât și în *prone position* fără rezultat.

Tratamentul prin tehnica VV-ECMO:

— trebuie luat în considerare când riscul de mortalitate este  $\geq 50\%$ , adică când PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>  $< 150$  sub FiO<sub>2</sub>  $> 90\%$  și/sau scorul Murray este 2-3;

— trebuie instituită când riscul de mortalitate este  $\geq 80\%$ , adică când PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>  $< 100$  sub FiO<sub>2</sub>  $> 90\%$  și/sau scorul Murray este 3-4, în ciuda tratamentului convențional optimal pentru 6 ore sau chiar mai puțin.

B. Hipercapnie severă necompensată cu acidoză severă (pH  $< 7.15$ ) în ciuda ventilației mecanice optimizate și presiune de platou  $> 30$  cm.H<sub>2</sub>O, pentru mai mult de 3—6 ore.

C. Colaps cardiorespirator neresponsiv, de tip obstrucție căi aeriene

D. Sindrom de pierdere aeriană („leakage”) prin fistule mari bronhopulmonare

E. Necesitatea intubației traheale la un pacient cu insuficiență respiratorie cronică terminală înscris pe o listă de așteptare în vederea transplantului pulmonar

Contraindicații absolute VV-ECMO:

— ventilație mecanică mai mult de 7 zile;

— contraindicație la tratamentul anticoagulant;

— hemoragie cerebrală;

— stare vegetativă persistentă;

— status neurologic incert, dar presupus a fi sever;

— sângerare necontrolabilă;

— sindrom de insuficiență organică multiplă (MSOF);

— condiție medicală ireversibilă la un pacient care nu este candidat la transplant pulmonar;

— patologie terminală fără legătură cu patologia care ar necesita asistare VV-ECMO.

Contraindicații relative:

— imposibilitatea abordului vascular;

— BMI (indice de masă corporală)  $> 45$ .

II. Pentru tratament prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană veno-arterial (VA-ECMO):

A. Pentru șocul cardiogen când riscul de mortalitate este  $> 80\%$  (adică pacientul are nevoie de 2 sau mai multe inotrope/vasopresoare, iar balonul de contrapulsatie este ineficient):

1. șoc cardiogen prin: infarct miocardic, postchirurgie cardiacă, miocardită fulminantă, cardiomiopatie indusă de stres, cardiomiopatie peripartum, rejet acut posttransplant, insuficiență ventriculară dreaptă posttransplant;

2. șoc cardiogen la pacienții cu disfuncție sistolică cronică severă și decompensare acută în așteptare pentru implantare de sistem de asistare ventriculară stângă pe termen lung sau transplant cardiac

B. Pentru pacienții aflați în stop cardiorespirator, în timpul resuscitării cardiopulmonare, în cazul în care perioada până la inițierea resuscitării este mai mică de 5 minute, manevrele durează de mai puțin de 100 minute, ETCO<sub>2</sub>  $> 10$  mm Hg pe parcursul resuscitării, iar cauza stopului are potențial reversibil.

C. Periprocedural, la pacienții cu risc crescut care vor fi supuși unor proceduri de angioplastie coronariană, electrofiziologie sau implantare de valvă aortică transcater (TAVI)

D. Colaps cardiorespirator prin embolie pulmonară

E. Intoxicații sau boli metabolice complicate cu șoc refractor

F. Hipotermie accidentală

Contraindicații absolute VA-ECMO:

— contraindicație la tratamentul anticoagulant;

— hemoragie cerebrală;

— stare vegetativă persistentă;

— status neurologic incert, dar presupus a fi sever;

— sângerare necontrolabilă;

— sindrom de insuficiență organică multiplă (MSOF);

— patologie terminală fără legătură cu patologia care ar necesita asistare VA-ECMO.

Contraindicații relative:

— imposibilitatea abordului vascular;

— BMI (indice de masă corporală)  $> 45$ .

III. Pentru asistarea circulatorie mecanică prin minipompă rotativă axială percutană:

A. Șocul cardiogen când riscul de mortalitate este  $> 80\%$  (adică pacientul are nevoie de 2 sau mai multe inotrope/vasopresoare, balonul de contrapulsatie este ineficient, dar un debit cardiac de circa 4 l/min. ar fi suficient):

1. șoc cardiogen prin: infarct miocardic, postchirurgie cardiacă, miocardită fulminantă, cardiomiopatie indusă de stres, cardiomiopatie peripartum, rejet acut posttransplant, insuficiență ventriculară dreaptă posttransplant sau tromboembolism pulmonar acut masiv;

2. șoc cardiogen la pacienții selecționați, cu disfuncție sistolică cronică severă și decompensare acută în așteptare pentru implantare de sistem de asistare ventriculară stângă pe termen lung sau transplant cardiac.

B. Periprocedural, la pacienții cu risc crescut care vor fi supuși unor proceduri de angioplastie coronariană sau electrofiziologie

Contraindicații absolute asistare circulatorie mecanică prin minipompă rotativă axială percutană:

— regurgitare aortică, proteză valvulară aortică, disecție de aortă, prezența de trombi în atriu sau ventriculul stâng;

— contraindicație la tratamentul anticoagulant;

— hemoragie cerebrală;

— stare vegetativă persistentă;

— status neurologic incert, dar presupus a fi sever;

- sângerare necontrolabilă;
- sindrom de insuficiență organică multiplă (MSOF);
- patologie terminală fără legătură cu patologia care ar necesita asistare prin minipompă rotativă axială percutană.

Contraindicații relative:

- imposibilitatea abordului vascular;
- BMI (indice de masă corporală) > 45.

IV. Pentru asistarea combinată VA-ECMO plus minipompă rotativă axială percutană:

Pacient aflat deja sub VA-ECMO cu sau fără balon de contrapulsatie intraaortică, dar la care ventriculul stâng nu se golește eficient (control ecocardiografic)

Contraindicații absolute pentru asistarea combinată VA-ECMO plus minipompă rotativă axială percutană:

- regurgitare aortică, proteză valvulară aortică, disecție de aortă, prezența de trombi în atricul sau ventriculul stâng;
- contraindicație la tratamentul anticoagulant;
- hemoragie cerebrală;
- stare vegetativă persistentă;
- status neurologic incert, dar presupus a fi sever;
- sângerare necontrolabilă;
- sindrom de insuficiență organică multiplă (MSOF);
- patologie terminală fără legătură cu patologia care ar necesita asistare VA-ECMO plus minipompă rotativă axială percutană.

Contraindicații relative:

- imposibilitatea abordului vascular;
- BMI (indice de masă corporală) > 45.

Art. 22. — Indicatorii de evaluare ai AP-ECMO sunt următorii:

a) Indicatori fizici:

1. numărul de pacienți tratați prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană (anexa nr. 5);

2. evidența nominală a pacienților tratați prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană, pe bază de cod numeric personal (anexele nr. 6 și 7).

b) Indicatori de eficiență:

1. cost mediu/pacient tratat prin asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană (anexa nr. 5);

2. execuția bugetului aprobat pentru AP-ECMO (anexa nr. 8).

c) Indicatori de rezultat:

1. registre naționale pentru patologii specifice;
2. ghiduri și protocoale de diagnostic;
3. ghiduri și protocoale de tratament al pacienților critici.

Art. 23. — Criteriile de eligibilitate pentru unitățile care derulează AP-ECMO sunt:

1. secție ATI categoria III conform clasificării Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și

compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare;

2. unitatea sanitară are cel puțin un medic și cel puțin un asistent medical instruit pentru realizarea procedurilor de asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO;

3. secția/spitalul are în dotare un aparat pentru ECMO veno-venos și veno-arterial;

4. două linii de gardă permanentă alcătuită din cel puțin un medic specialist/primar ATI și cel puțin un medic rezident ATI în cadrul spitalului;

5. linie de gardă permanentă de chirurgie cardiovasculară, cardiacă sau vasculară (medic rezident/specialist/primar) și un medic specialist/primar chirurgie cardiacă, cardiovasculară sau vasculară disponibil on-call pe parcursul gărzii sau contract de colaborare în acest sens;

6. acces permanent la bloc operator chirurgie cardiacă, vasculară sau chirurgie generală;

7. acces la laborator cateterism cardiac în maximum 30 de minute;

8. acces permanent la laborator medical și bacteriologie;

9. acces permanent la unitate de transfuzie;

10. acces permanent la ecografie cardiacă transesofagiană și bronhoscopie;

11. acces permanent la analiza echilibrului acido-bazic;

Art. 24. — Unitățile sanitare care derulează AP-ECMO sunt următoarele:

1. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare Prof. Dr. C. C. Iliescu, București;

2. Institutul Clinic Fundeni, București;

3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brânzeu, Timișoara;

4. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant, Târgu Mureș;

5. Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stăncioiu”, Cluj-Napoca;

6. Institutul de Boli Cardiovasculare Prof. Dr. George I.M. Georgescu, Iași;

7. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Marie Sklodowska Curie, București;

8. Spitalul Clinic de Urgență Floreasca, București;

9. Spitalul Universitar de Urgență București;

10. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central dr. Carol Davila.

Art. 25. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și unitățile sanitare care derulează AP-ECMO, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 26. — Anexele nr. 1—8 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 27. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Sorina Pinte**

**C O N T R A C T**  
**pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO**  
**nr. .... din .....**

**1. Părțile contractante**

1.1. Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../  
 Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul .....  
 str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon .....,  
 fax ....., reprezentată prin director executiv .....,  
 și

1.2. Unitatea sanitară ....., cu sediul în .....,  
 str. .... nr. ...., telefon ....., fax .....,  
 reprezentată prin ....., având  
 Actul de înființare/organizare nr. ...., Autorizația sanitară de  
 funcționare nr. ...., Dovada de evaluare nr. ...., codul  
 fiscal ..... și contul nr. ....  
 deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. .... deschis  
 la Banca ....., Dovada asigurării de răspundere  
 civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru  
 personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata  
 contractului de furnizare servicii medicale spitalicești.

**2. Obiectul contractului**

2.1. Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea  
 acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților prin oxigenare  
 extracorporală prin membrană (AP-ECMO), finanțat de la  
 bugetul de stat, în conformitate cu prevederile Ordinului  
 ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de  
 administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare  
 pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare  
 extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială  
 percutană — AP-ECMO.

**3. Durata contractului**

3.1. Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui  
 până la data de .....

3.2. Durata prezentului contract se poate prelungi cu acordul  
 părților.

**4. Obligațiile părților**

4.1. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului  
 București are următoarele obligații:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și  
 anual indicatorii specifici AP-ECMO raportați de unitățile  
 sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului  
 sănătății nr. 736/2019;

b) transmite Serviciului medicină de urgență, trimestrial și  
 anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru  
 care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-  
 ECMO, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-ECMO;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor  
 AP-ECMO, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile  
 de specialitate care derulează AP-ECMO, cu respectarea  
 prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire  
 la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a  
 acestor date;

e) întocmește un raport de activitate centralizat trimestrial,  
 respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de  
 coordonatorii din unitățile sanitare/instituțiile care derulează AP-  
 ECMO; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul  
 realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO, analiza

comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile  
 medii la nivel național prevăzute în Ordinul ministrului sănătății  
 nr. 736/2019, probleme și disfuncționalități întâmpinate în  
 realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de  
 derulare a AP-ECMO;

f) transmite Serviciului medicină de urgență, până la sfârșitul  
 lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face  
 raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) transmite Serviciului medicină de urgență, până la data de  
 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse  
 pentru anul următor.

4.2. Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a  
 municipiului București prevăzute la pct. 4.1 se realizează prin  
 structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

4.3. Pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO,  
 finanțate din fonduri de la bugetul de stat, unitățile sanitare au  
 următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în  
 cadrul AP-ECMO, în concordanță cu actele normative în  
 vigoare;

b) să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza  
 prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al  
 calității în prevederile legale privind calitatea asistenței medicale,  
 elaborate în condițiile legii;

c) să asigure tratamentul adecvat și recomandarea  
 dispozitivelor medicale conform reglementărilor în vigoare;

d) să utilizeze fondurile primite pentru AP-ECMO, potrivit  
 destinației acestora;

e) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a  
 mijloacelor materiale și bănești;

f) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar-  
 contabil, evidențele tehnico-operative, precum și evidențele  
 contabile ale cheltuielilor pentru AP-ECMO și pe paragrafele și  
 subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat,  
 cât și în execuție;

g) să efectueze, în condițiile legii, achiziția bunurilor necesare  
 pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-  
 ECMO;

h) să organizeze evidența beneficiarilor AP-ECMO prin  
 înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a  
 următorului set minim de date: codul numeric personal,  
 diagnosticul specific concordant cu AP-ECMO, medicul curant  
 (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de  
 decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu  
 respectarea protocoalelor;

i) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale  
 referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea  
 datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

j) să dețină autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter  
 personal privind starea AP-ECMO, emisă, în condițiile legii, de  
 Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu  
 Caracter Personal;

k) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format  
 electronic, cât și pe suport hârtie, raportările lunare, trimestriale  
 (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate



pentru AP-ECMO, precum și indicatorii realizați, răspunzând de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru bunurile acordate în cadrul AP-ECMO în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

l) să cuprindă sumele contractate pentru AP-ECMO în bugetul de venituri și cheltuieli și să îl aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

m) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la AP-ECMO și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

n) să transmită trimestrial, până la data de 20 a lunii următoare încheierii trimestrului, direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportul de activitate întocmit de coordonatorul AP-ECMO din cadrul unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de AP-ECMO, conform prevederilor legale în vigoare;

p) să dispună măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor AP-ECMO;

q) să raporteze corect și la timp datele către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București;

r) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București rapoartări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzând indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea bunurilor acordate în cadrul AP-ECMO în perioada pentru care se face raportarea;

s) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrate pe parcursul derulării AP-ECMO, detaliat;

t) să asigure organizarea permanenței activității în secțiile de neurologie, conform reglementărilor legale.

4.4. Obligațiile unităților sanitare prevăzute la pct. 4.3 se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale AP-ECMO, în limitele competențelor, potrivit legii.

#### 5. Valoarea contractului

5.1. Valoarea contractului în anul ..... este de ..... lei.

6. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO

6.1. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile realizate conform contractului încheiat.

6.2. În vederea decontării contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ECMO, unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile lucrătoare ale lunii curente următoarele documente:

a) cererea justificativă, întocmită conform anexei nr. 1, care face parte integrantă din prezentul contract;

b) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul contract;

c) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor acordate în perioada pentru care se face raportarea;

d) copii ale ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea.

6.3. Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la pct. 6.1.

7. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezentați din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la pct. 6.2, sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile acordate, pentru luna precedentă.

#### 8. Răspunderea contractuală

8.1. Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la pct. 4.3.

8.2. Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în AP-ECMO are următoarele obligații:

##### 8.2.1. coordonatorul AP-ECMO:

a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-ECMO, potrivit destinației stabilite pentru acesta;

b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor AP-ECMO, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei AP-ECMO, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;

d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul AP-ECMO, în conformitate cu prevederile în vigoare;

e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter medical către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;

f) se asigură că produsele medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în prevederile legale/normele privind calitatea produselor medicale elaborate în condițiile legii;

g) răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la recomandarea dispozitivelor medicale și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul AP-ECMO;

##### 8.2.2. contabilul-șef al unității sanitare:

a) răspunde de modul de organizare a evidenței tehnico-operative;

b) răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

c) răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

d) asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în AP-ECMO, finanțate din fonduri de la bugetul de stat, în baza documentelor justificative legal întocmite;

e) verifică documentele justificative prevăzute la pct. 6.2 prezentate de unitatea sanitară în vederea decontării pentru activitățile prevăzute în AP-ECMO, finanțate din fonduri de la bugetul de stat;

f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru AP-ECMO, pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia;

g) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) are obligația să cuprindă sumele contractate pentru AP-ECMO în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii.

9. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezentați.

10. Controlul prevăzut la pct. 9 efectuat de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) respectarea reglementărilor legale în vigoare;  
b) existența unor disfuncționalități în derularea AP-ECMO;  
c) încadrarea în sumele contractate pe program;  
d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;

e) dacă au fost realizate obiectivele AP-ECMO;  
f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;

g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;  
h) stocurile de materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

11. Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 736/2019 atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

11.1. În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

11.2. Prevederile pct. 11.1 nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

## 12. Soluționarea litigiilor

12.1. Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform prevederilor legale în vigoare.

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
A JUDEȚULUI ...../MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

*Director executiv,*

.....  
*Director adjunct executiv economic,*

.....

Avizat.

Biroul/Compartimentul juridic

.....

## 13. Clauze speciale

13.1. Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul AP-ECMO, pe parcursul derulării acestuia.

13.2. Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

## 14. Forța majoră

14.1. Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

14.2. Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

14.3. Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

14.4. În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

## 15. Dispoziții finale

15.1. Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

15.2. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

15.3. Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

UNITATEA SANITARĂ .....

*Manager,*

.....

*Director adjunct executiv economic,*

.....

*Director medical,*

.....

Avizat.

Biroul/Compartimentul juridic

.....

ANEXA Nr. 1  
la contract**Cerere justificativă**

— model —

UNITATEA SANITARĂ  
SPITALUL .....  
Nr. .... din .....DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
A JUDEȚULUI ...../MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
Nr. .... din .....Către  
Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../  
Municipiului București**CERERE JUSTIFICATIVĂ**  
**în vederea decontării bunurilor acordate în luna ...../anul ..... în cadrul AP-ECMO**

1. Sold inițial = ..... mii lei
2. Suma decontată de Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în luna precedentă = ..... mii lei
3. Suma achitată de spital furnizorilor pentru bunurile acordate în cadrul AP-ECMO în luna precedentă = ..... mii lei
4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul AP-ECMO în luna precedentă pct. 3/pct. 1 + pct. 2 \* 100 = ....%
5. Suma rămasă neutilizată la finele lunii precedente (pct. 1 + pct. 2 – pct. 3) = ..... mii lei
6. Suma necesar a fi decontată în luna în curs = ..... mii lei

Manager,

.....  
Director financiar-contabil,  
.....

## NOTE:

- a) Cererea justificativă întocmită de unitatea sanitară pentru luna curentă va fi însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile achiziționate în cadrul AP-ECMO în luna precedentă.
- b) Cererea justificativă se va întocmi distinct, în două exemplare, din care un exemplar se va depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă.

ANEXA Nr. 2  
la contract**Decont**

— model —

UNITATEA SANITARĂ  
SPITALUL .....  
Nr. .... din .....DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ  
A JUDEȚULUI ...../MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
Nr. .... din .....Către  
Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../  
Municipiului București**DECONT**  
**privind utilizarea sumelor alocate de Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../**  
**Municipiului București în luna ...../anul ..... pentru AP-ECMO**

1. Număr de indicatori fizici realizați\*): .....
  2. Costul mediu/indicator fizic realizat\*\*): ..... lei
  3. Sumele achitate furnizorilor de materiale sanitare specifice aprovizionate în luna ...../anul .....: ..... lei
  4. Nr./Data și suma achitată conform documentelor justificative (copii ale ordinelor de plată):
    - 4.1. .... lei
    - 4.2. .... lei
    - 4.3. .... lei
- Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Manager,

.....  
Director financiar-contabil,  
.....

## NOTE:

- a) Decontul se întocmește lunar.
- b) Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul plăților în luna pentru care se întocmește raportarea.
- c) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.

\*) Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinului ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

\*\*) Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

**Cerere de finanțare fundamentată**

— model —

Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-ECMO pentru luna .....****Sursa de finanțare: ..... \*\*)****Nr. .... din .....**

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A — Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)\*\*\*)

B — Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)\*\*\*)

C — Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior

D — Se acoperă din disponibil.

E — Necesari de alimentat

AP-ECMO	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	A	B	C	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea.	Total necesar pentru luna curentă, din care:	D	E	
—	0	1	2	3	4 = 3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
TITLU CHELTUIELI										
****)										
.....										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Director executiv al direcției de sănătate publică,*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic,*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-ECMO, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-ECMO în unitatea respectivă.

## NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.

2. Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli, prevăzută în anexa nr. 3, și borderoul centralizator, prevăzut în anexa nr. 4 la Ordinul ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extra-corporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

3. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

\*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-ECMO implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-ECMO.

\*\*) Se consemnează sursa de finanțare „de la bugetul de stat”.

\*\*\*) Pentru anul 2019 se vor înscrie plățile efectuate și sumele finanțate cumulat de la 1 iunie 2019.

\*\*\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieli:

— „Bunuri și servicii — AAPL” — pentru AP-ECMO implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

— „Bunuri și servicii — DSP” — pentru AP-ECMO implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

— „Transferuri” — pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

**Cerere de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli**

— model —

Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare detaliată pentru AP-ECMO pentru luna .....****Sursa de finanțare: ..... \*\*)****Nr. .... din .....****Titlul de cheltuieli\*\*\*) .....**

—	Natura cheltuielii (obiectul plății, conform listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-ECMO)	Nr. și data facturii fiscale	Suma (mii lei)	Scadența de plată a facturii
Total mii lei				0
Furnizori neachitați din lunile anterioare — Total				
Factura				
Factura				
.....				

—	Natura cheltuielii (obiectul plății, conform listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-ECMO)	Nr. și data facturii fiscale	Suma (mii lei)	Scadența de plată a facturii
Furnizori neachitați din luna curentă — Total				
Factura Factura .....				
Sume necesare pentru luna pentru care se solicită credite bugetare — Total				
Categoria de cheltuială ..... .....				

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Director executiv al direcției de sănătate publică,*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic,*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-ECMO, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-ECMO în unitatea respectivă.

**NOTE:**

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.
2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

\*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-ECMO implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-ECMO.

\*\*) Se consemnează sursa de finanțare, după caz.

\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieli:

— „Bunuri și servicii — AAPL” — pentru AP-ECMO implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

— „Bunuri și servicii — DSP” — pentru AP-ECMO implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

— „Transferuri” — pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

*ANEXA Nr. 4*

**Borderou centralizator**

— model —

Unitatea care derulează AP-ECMO .....

**Borderou centralizator nr. .... /data .....**

**cuprinzând documentele justificative ale ordonatorului secundar/terțiar  
de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....**

Nr. crt.	Documentul				Termenele de plată a obligațiilor	Suma solicitată de finanțat	Denumirea bunurilor/serviciilor achiziționate
	Felul*)	Seria	Numărul	Data emiterii (ziua/luna/anul)			
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
.....							
<b>TOTAL</b>							

\*) Se va menționa numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (de exemplu, factura fiscală, statul de plată, angajamente legale etc.)

Subsemnatul, ....., în calitate de persoană împuternicită de ordonatorul de credite, confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, ca urmare a acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru „BUN DE PLATĂ”.

Semnătura persoanei împuternicite

*Ordonatorul de credite,*

.....

(numele în clar și semnătura)

*Coordonatorul AP-ECMO,*

.....

(numele în clar și semnătura)

**Macheta de raportare a indicatorilor de evaluare  
(fizici și de eficiență)**

Unitatea .....

**Acțiuni prioritare pentru tratamentul pacienților tratați prin oxigenare extracorporeală prin membrană (AP-ECMO)  
Raportare pentru trimestrul\*) .....**

Nr. .... din .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A — Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)

B — Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)

C — Suma rămasă neutilizată de la începutul anului

AP-ATI	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulativ de la începutul anului (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)	A	B	C
1	2	3	4	5	6	7	8	9=8/6	10	11	12=5-11
Numărul de pacienți critici din secțiile de neurologie											

*Managerul unității care derulează  
AP-ECMO\*\*),*

.....

*Directorul executiv al direcției  
de sănătate publică\*\*\*)*

.....

*Directorul financiar-contabil  
al unității sanitare\*\*),*

.....

*Directorul executiv adjunct economic  
al direcției de sănătate publică\*\*\*)*

.....

*Coordonatorul AP-ECMO,*

.....

\*) Raportarea se întocmește trimestrial și anual.

\*\*) Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru AP-ECMO derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporeală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

\*\*\*) Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporeală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

NOTĂ:

Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați.

În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.

Sumele care se găsesc în tabel se exprimă în lei.

**Formular de raportare lunară a numărului de pacienți critici tratați prin oxigenare extracorporeală prin membrană**

Unitatea sanitară .....

Nr. crt.	CNP	Localitatea de domiciliu	Secția de proveniență

Lista beneficiarilor AP-ECMO

Luna/anul .....

*Manager,*

.....

*Coordonator local,*

.....



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL										
1.1.2	Bunuri și servicii DSP										
1.2	Transferuri										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

Managerul unității care derulează  
AP-ECMO\*),

.....

Directorul executiv adjunct economic  
al direcției de sănătate publică\*\*),

.....

Directorul executiv al direcției  
de sănătate publică\*\*),

.....

Directorul financiar-contabil  
al unității sanitare\*),

.....

Coordonatorul local,

.....

\*) Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru AP-ECMO derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

\*\*) Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană — AP-ECMO.

\*\*\*) Raportarea se întocmește trimestrial și anual.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948493 222910