



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 186 (XXX) — Nr. 450

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 30 mai 2018

### SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
	HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
364.	— Hotărâre pentru modificarea unor acte normative privind componența unei comisii interdepartamentale și modalitatea de desfășurare a activității acesteia ....	2
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
524.	— Ordin al ministrului apelor și pădurilor privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului agriculturii, pădurilor și dezvoltării rurale nr. 540/2009 pentru aprobarea modelului de proces-verbal de constatare a contravențiilor și aplicare a sancțiunilor în domeniul cinegetic, prevăzut de Legea vânătorii și a protecției fondului cinegetic nr. 407/2006 .....	3-4
	ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	
932.	— Ordin privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017 .....	5-16

# HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### pentru modificarea unor acte normative privind componența unei comisii interdepartamentale și modalitatea de desfășurare a activității acesteia

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

**Art. I.** — Articolul 2 din Hotărârea Guvernului nr. 362/1994 privind constituirea Comisiei interdepartamentale pentru avizarea modalităților de încasare a creanțelor României din activitatea de comerț exterior și alte activități externe, derulate în baza acordurilor guvernamentale și comerciale înainte de 31 decembrie 1989, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 167 din 1 iulie 1994, cu modificările ulterioare, se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 2. — Comisia interdepartamentală este condusă de un secretar de stat din Ministerul Finanțelor Publice și are în componența sa 7 membri, dintre care: 3 reprezintă Ministerul Finanțelor Publice, 2, Ministerul pentru Mediul de Afaceri, Comerț și Antreprenoriat și 2, Ministerul Afacerilor Externe. Reprezentanții instituțiilor publice, membri ai comisiei, sunt nominalizați prin ordin al conducătorilor instituțiilor respective.”

**Art. II.** — Normele metodologice privind recuperarea creanțelor României provenite din activitatea de comerț exterior și cooperare economică internațională, derulată înainte de 31 decembrie 1989, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 732/1994, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 80 din 24 ianuarie 2005, se modifică după cum urmează:

**1. Punctul 2 va avea următorul cuprins:**

„2. În baza prevederilor Legii nr. 29/1994, cu modificările ulterioare, și ale Hotărârii Guvernului nr. 362/1994 privind constituirea Comisiei interdepartamentale pentru avizarea modalităților de încasare a creanțelor României din activitatea de comerț exterior și alte activități externe, derulate în baza acordurilor guvernamentale și comerciale înainte de

31 decembrie 1989, cu modificările ulterioare, Comisia interdepartamentală pentru avizarea modalităților de încasare a creanțelor României din activitatea de comerț exterior și alte activități externe, derulate în baza acordurilor guvernamentale și comerciale înainte de 31 decembrie 1989, formată din reprezentanți ai Ministerului Finanțelor Publice, Ministerului pentru Mediul de Afaceri, Comerț și Antreprenoriat și Ministerului Afacerilor Externe, va analiza lunar și ori de câte ori este necesar și va selecta propunerile de recuperare a creanțelor primite de la reprezentanții autorizați ai țărilor debitoare, de la firme și instituții bancare și financiare de intermediere române și/sau străine. Creanțele pot fi recuperate în devize convertibile, prin livrări de mărfuri, prestări de servicii, cesionare de creanțe, precum și prin investiții în țara debitoare.

Anual, Comisia interdepartamentală va face o analiză pe fiecare țară a situației interne din statul respectiv, precum și a demersurilor oportune și/sau necesare în vederea reglementării și recuperării drepturilor valutare din acea țară.”

**2. Punctul 8 va avea următorul cuprins:**

„8. Semestrial, Comisia interdepartamentală va întocmi informări cu privire la recuperarea creanțelor externe ale statului, care se vor prezenta Guvernului, după însușirea acestora de către conducerile instituțiilor care au desemnat membrii în comisie.”

**3. În tot cuprinsul normelor metodologice, sintagma „Ministerul Economiei și Comerțului” se va înlocui cu sintagma „Ministerul pentru Mediul de Afaceri, Comerț și Antreprenoriat”.**

PRIM-MINISTRU  
**VASILICA-VIORICA DĂNCILĂ**

Contrasemnează:

Ministrul finanțelor publice,  
**Eugen Orlando Teodorovici**

Ministrul afacerilor interne,  
**Carmen Daniela Dan**

p. Ministrul pentru mediul de afaceri, comerț și antreprenoriat,  
**Paula-Marinela Pîrvănescu,**  
secretar de stat

Ministrul afacerilor externe,  
**Teodor-Viorel Meleşcanu**

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL APELOR ȘI PĂDURILOR

## ORDIN

**privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului agriculturii, pădurilor și dezvoltării rurale nr. 540/2009 pentru aprobarea modelului de proces-verbal de constatare a contravențiilor și aplicare a sancțiunilor în domeniul cinegetic, prevăzut de Legea vânătorii și a protecției fondului cinegetic nr. 407/2006**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 147.072/SSP din 25.01.2018, precum și Avizul nr. 3/2018 al Consiliului Național de Vânătoare,

în temeiul prevederilor art. 6 alin. (4) și art. 50 alin. (2) din Legea vânătorii și a protecției fondului cinegetic nr. 407/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 13 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 20/2017 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apelor și Pădurilor, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul apelor și pădurilor** emite următorul ordin:

**Art. I.** — Anexa nr. 1 la Ordinul ministrului agriculturii, pădurilor și dezvoltării rurale nr. 540/2009 pentru aprobarea modelului de proces-verbal de constatare a contravențiilor și aplicare a sancțiunilor în domeniul cinegetic, prevăzut de Legea vânătorii și a protecției fondului cinegetic nr. 407/2006, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 594 din 28 august

2009, se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. II.** — Formularele tipizate de procese-verbale de constatare a contravențiilor și aplicare a sancțiunilor în domeniul cinegetic aflate în uz se pot folosi maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

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

p. Ministrul apelor și pădurilor,  
**Ilie Covrig,**  
secretar de stat

București, 8 mai 2018.  
Nr. 524.

*ANEXĂ*  
*(Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 540/2009)*

Exemplar nr. ....  
Unitatea\* .....

### PROCES-VERBAL de constatare a contravențiilor și aplicare a sancțiunilor în domeniul cinegetic

Seria ..... nr. ....

Încheiat astăzi, ..... luna ..... anul ....., ora ....., în localitatea ....., județul .....  
Agent constator ....., funcția ....., în cadrul ....., împuternicit  
în temeiul art. .... alin. .... din Legea vânătorii și a protecției fondului cinegetic nr. 407/2006, cu modificările și completările  
ulterioare, constat că:

Domnul/Doamna ....., CNP ....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I./pașaport seria .....  
nr. ...., cu domiciliul în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., et. ...., ap. ....,  
sectorul/județul .....,

Persoana juridică ....., cu sediul în .....,  
str. .... nr. ...., bl. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul ....., CUI .....,  
reprezentată prin domnul/doamna ....., CNP ....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I./pașaport  
seria ..... nr. ...., cu domiciliul în ....., str. .... nr. ...., bl. ....,  
et. ...., ap. ...., sectorul/județul .....,

\* Se completează, după caz, cu denumirea unităților prevăzute de Legea nr. 407/2006, cu modificările și completările ulterioare, competente să constate contravenții și să aplice sancțiuni.

În ziua de ..... luna ..... anul ....., ora ....., locul ....., a săvârșit următoarele: .....

Fapta/Faptele săvârșită/săvârșite este/sunt prevăzută/prevăzute de Legea nr. 407/2006, cu modificările și completările ulterioare, și sancționată/sancționate după cum urmează:

1. art. .... alin. .... lit. ...., sancționată de art. .... alin. .... lit. .... cu amendă contravențională de la ..... lei la ..... lei;

2. art. .... alin. .... lit. ...., sancționată de art. .... alin. .... lit. .... cu amendă contravențională de la ..... lei la ..... lei;

3. art. .... alin. .... lit. ...., sancționată de art. .... alin. .... lit. .... cu amendă contravențională de la ..... lei la ..... lei.

Stabilesc:

a) amendă contravențională în sumă de ..... lei, compusă din amendă contravențională de ..... lei pentru fapta prevăzută la punctul 1, din amendă contravențională de ..... lei pentru fapta prevăzută la punctul 2 și amendă contravențională de ..... pentru fapta prevăzută la punctul 3;

b) despăgubiri în sumă de ..... lei, în temeiul .....

c) confiscarea/reținerea în vederea confiscării, în temeiul art. .... din ....., a următoarelor bunuri .....

aparținând ....., domiciliat în ....., CNP .....

care vor fi depuse la .....  
d) reținerea permisului de vânatoare seria ..... nr. ...., emis de ....., pentru a fi transmis emitentului.

Contravenientul achită amenda, în cel mult 15 zile lucrătoare de la data primirii/comunicării procesului-verbal de constatare a contravenției, la bugetul de stat, în contul „Amenzi”.

Despăgubirea se achită la casieria gestionarului pe raza căruia a fost constatată paguba/casieria structurii teritoriale a administratorului pe raza căruia a fost constatată paguba, urmând a fi distribuită conform prevederilor art. 51 alin. (3) sau (5) din Legea nr. 407/2006, cu modificările și completările ulterioare, după caz.

Contravenientul este/nu este de față la constatarea contravenției/întocmirea procesului-verbal și refuză/nu poate să semneze procesul-verbal, împrejurări dovedite de martorul asistent ....., CNP ....., posesor al B.I./C.I. seria ..... nr. ....

Alte mențiuni: .....

Contravenientul poate face plângere împotriva procesului-verbal de constatare a contravenției în termen de 15 zile de la data înmânării/comunicării, care se depune la judecătoria pe raza căreia a fost săvârșită contravenția.

Actul doveditor al plății amenzii contravenționale, despăgubirii și o copie a procesului-verbal vor fi depuse/transmise, în termen de maximum 15 zile de la data primirii procesului-verbal, la sediul agentului constator din ....., str. .... nr. ...., bl. ...., ap. ...., sectorul/județul .....

Prezentul proces-verbal a fost încheiat în 3 (trei) exemplare, dintre care unul a fost înmânat/comunicat contravenientului.

Agent constator,

Martor asistent,

Contravenient

Am luat cunoștință și am primit o copie a procesului-verbal și înștiințarea de plată

#### ÎNȘTIINȚARE DE PLATĂ

Domnului/Doamnei ....., CNP ....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I./pașaport seria ..... nr. ...., cu domiciliul în ....., str. .... nr. ...., bl. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul .....

Conform Procesului-verbal seria ..... nr. ...., încheiat la data de ....., s-au stabilit amenda contravențională în sumă de ..... lei și despăgubiri în sumă de ..... lei, care trebuie achitate de dumneavoastră la unitățile specificate în procesul-verbal.

Chitanțele de plată a amenzii și despăgubirii, precum și copia procesului-verbal vor fi transmise/depuse, în termen de 15 zile de la înmânarea/comunicarea procesului-verbal, la unitatea din care face parte agentul constator.

În caz de neplată a amenzii și despăgubirii se va trece la executarea silită.

Agent constator,

Contravenient,

# ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

## ORDIN

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

Văzând Referatul de aprobare nr. D.G. 2.057 din 14 mai 2018 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) lit. b) și alin. (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018,

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

**președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emite următorul ordin:

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

**1. La capitolul IV, articolul 31 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 31. — (1) Medicamentele/Materialele sanitare specifice se acordă bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu, pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate. Pentru prescrierea medicamentelor/materialelor sanitare specifice care se acordă în tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative se utilizează numai prescripția medicală electronică on-line și în cazuri justificate, prescripția medicală electronică off-line.

În cadrul programelor naționale de sănătate curative, prescrierea preparatelor stupefiante și psihotrope se realizează conform reglementărilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare. Prescripția medicală pentru preparatele stupefiante și psihotrope își păstrează statutul de prescripție medicală cu regim special.

Pentru prescripțiile medicale electronice off-line, în cazul în care o modificare este absolut necesară, această mențiune va fi semnată și parafată de către persoana care a completat inițial datele, pe toate formularele.

(2) Pentru eliberarea medicamentelor/materialelor sanitare specifice care se acordă în tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate curative se utilizează numai prescripția medicală electronică on-line (componenta eliberare), cu excepția situațiilor prevăzute la art. 40 din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, în care se utilizează prescripția medicală electronică off-line (componenta eliberare).

(3) Prescripția medicală electronică on-line și off-line este un formular utilizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală, precum și a medicamentelor/materialelor sanitare specifice ce se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate curative în tratamentul ambulatoriu.

Prescripția medicală electronică on-line și off-line are două componente obligatorii: componenta care se completează de către medicul prescriptor și o componentă care se completează de farmacist, denumite în continuare *componenta prescriere*, respectiv *componenta eliberare*. Prescripția medicală electronică on-line în care medicul prescriptor are semnătură electronică extinsă are și o componentă facultativă utilizată numai pentru eliberarea fracționată atât în ceea ce privește numărul medicamentelor, cât și cantitatea din fiecare medicament, denumită în continuare *componenta eliberare pentru pacient*.

Seria și numărul prescripției medicale electronice on-line și off-line sunt unice și sunt generate automat prin sistemul de prescriere electronică de la nivelul caselor de asigurări de sănătate și sunt atribuite fiecărui furnizor de servicii medicale/medic care se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

Casele de asigurări de sănătate vor atribui furnizorilor de servicii medicale un număr de prescripții medicale electronice on-line și off-line, la solicitarea acestora, și organizează evidența prescripțiilor medicale electronice on-line și off-line atribuite.

(4) În cazul prescrierii electronice on-line, medicul prescriptor, utilizând semnătura electronică extinsă, listează un exemplar al prescripției medicale (componentă prescriere) care poartă confirmarea semnăturii electronice extinse și îl înmânează asiguratului pentru depunerea la farmacie și poate lista un alt exemplar al prescripției electronice (componenta prescriere) care rămâne la medicul prescriptor pentru evidența proprie.

Farmacia la care se prezintă asiguratul sau persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului listează un exemplar al prescripției electronice on-line (componenta eliberare) — ce conține confirmarea semnăturii electronice a farmacistului pe care îl păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere) și îl va prezenta casei de asigurări de sănătate doar la solicitarea acesteia.

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) va fi semnat de către persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului, dacă nu poate prezenta cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu. În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției sau de persoana care ridică medicamentele în numele acestuia și eliberarea se face utilizând cardul național de asigurări de sănătate propriu nu este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției pe baza adeverinței de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverinței înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național de asigurări sociale de sănătate duplicat/documentelor prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul, precum și copii 0—18 ani beneficiari ai prescripției medicale, este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/pacient din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

(5) În cazul prescrierii electronice off-line medicul prescriptor listează obligatoriu pe suport hârtie 3 exemplare ale prescripției medicale electronice (componenta prescriere), pe care le semnează și parafează, dintre care un exemplar îl păstrează pentru evidența proprie și două exemplare le înmânează asiguratului pentru a le depune la farmacie. Farmacia listează pe suport hârtie componenta eliberare cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului care se semnează și de asigurat sau de persoana care ridică medicamentele, pe care farmacia o înaintează casei de asigurări de sănătate în vederea decontării.

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) va fi semnat de către persoana care ridică medicamentele în numele acestuia dacă aceasta nu poate prezenta cardul național de asigurări de sănătate propriu. În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției sau de persoana care ridică medicamentele în numele acestuia și eliberarea se face utilizând cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției pe baza adeverinței de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverinței înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național de asigurări sociale de sănătate duplicat/documentelor prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul, precum și de copii 0—18 ani beneficiari ai prescripției medicale, este necesară semnarea componentei eliberare.

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/pacient din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

(6) În cazul prescrierii electronice on-line și off-line, pentru situațiile prevăzute la art. 40 din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017, farmaciile eliberează medicamentele/materialele sanitare specifice în regim off-line.

Farmacia completează componenta eliberare off-line a prescripției și listează două exemplare pe suport hârtie cu confirmarea semnăturii electronice a farmacistului și cu semnătura asiguratului sau de persoana care ridică medicamentele; un exemplar se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere) și un exemplar se înaintează casei de asigurări de sănătate.

Exemplarul listat de farmacie (componenta eliberare) se semnează de către beneficiarul prescripției sau de către persoana care ridică medicamentele/materialele sanitare

specifice în numele acestuia, identificarea făcându-se prin prezentarea cărții de identitate/buletinului de identitate/pașaportului.

În situația în care medicamentele/materialele sanitare specifice se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției care este titular de card european/titular de formular european/pacient din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, este necesară semnarea componentei eliberare.

(7) Prescripția medicală se completează în mod obligatoriu cu toate informațiile solicitate în formularul de prescripție medicală electronică aprobat prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/în prescripția cu regim special pentru substanțele și preparatele psihotrope și stupefiante.

Medicamentele cuprinse în prescripțiile medicale electronice/prescripțiile cu regim special pentru substanțele și preparatele psihotrope și stupefiante care nu conțin toate datele obligatoriu a fi completate de medic, prevăzute în formularul de prescripție medicală, nu se eliberează de către farmacii și nu se decontează de casele de asigurări de sănătate.

(8) Prescrierea medicamentelor în ambulatoriu se face utilizându-se denumirea comună internațională (DCI), iar în cazuri justificate medical în fișa medicală a pacientului, în cazul produselor biologice, precum și în cazul medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum, prescrierea se face pe denumirea comercială, cu precizarea pe prescripție și a denumirii comune internaționale corespunzătoare. În cazul prescrierii medicamentelor pe denumirea comercială, cu excepția produselor biologice și a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, justificarea medicală va avea în vedere reacții adverse raportate prin sistemul național de farmacovigilență, ineficacitatea altor medicamente din cadrul aceleiași DCI sau particularizarea schemei terapeutice inclusiv pentru DCI — Combinații.

(9) Prescripțiile medicale pe baza cărora se eliberează medicamentele/materiale sanitare specifice pentru tratamentul ambulatoriu în cadrul programelor naționale de sănătate curative constituie documente financiar-contabile, pe baza cărora se întocmesc borderourile centralizatoare.

(10) Pentru prescripția medicală electronică on-line și off-line, în situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente cuprinse în prescripție, farmacistul va completa componenta eliberare din prescripție numai cu medicamentele eliberate și va lista un exemplar al acesteia, pe care primitorul semnează cu precizarea poziției/pozițiilor din componenta prescriere a medicamentelor la care renunță și care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia. În această situație medicamentele neeliberate nu pot fi eliberate de nicio altă farmacie.

Pentru prescripția electronică on-line, pentru DCI-urile/medicamentele neeliberate de farmacie și la care asiguratul nu renunță și care pot fi eliberate de alte farmacii, farmacia care a eliberat medicamentele va lista un exemplar (componenta eliberare pentru pacient), cu DCI-urile/medicamentele eliberate, care va fi înmânat asiguratului/persoanei care ridică medicamentele în numele asiguratului pentru a se prezenta la altă farmacie, precum și un exemplar al componentei eliberare — cu respectarea prevederilor alin. (4) — care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia.

(11) Medicamentele specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu scleroză multiplă, hemofilie, talasemie, unele boli rare, boli endocrine, pentru tratamentul substitutiv cu metadonă și pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic cuprinși în programele naționale de sănătate curative se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează aceste programe, pe bază de prescripție medicală electronică on-line sau off-line sau prescripție medicală cu regim special utilizată pentru preparate stupefiante și psihotrope, după caz.

(12) Medicamentele specifice pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat, pentru tratamentul stării posttransplant al pacienților transplantați, cu excepția tratamentului recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic, pentru tratamentul pacienților cu unele boli rare (mucoviscidoză, scleroză laterală amiotrofică, angioedemul ereditar, fibroza pulmonară idiopatică, maladia Duchenne, sindromul Prader Willi și neuropatie optică ereditară Leber) se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis.

(13) Medicamentele specifice care se acordă pe perioada spitalizării bolnavilor incluși în Programul național de oncologie se eliberează prin farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare; achiziționarea acestora se realizează de către unitatea sanitară, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care în cazul medicamentelor nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

(14) Medicamentele specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu afecțiuni oncologice incluși în Programul național de oncologie se eliberează după cum urmează:

a) prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru formele farmaceutice cu administrare orală, precum și pentru formele farmaceutice cu administrare subcutanată/intramusculară, după caz, corespunzătoare următoarelor DCI-uri: Filgrastimum, Pegfilgrastimum, medicamentele de tip hormonal care corespund DCI-urilor: Leuprorelinum, Goserelinum, Triptorelinum și Fulvestrantum și medicamentele de tip imunomodulator, care corespund DCI-urilor Interferonum alfa 2A și Interferonum alfa 2B, precum și Bortezomibum, Trastuzumabum (concentrația de 600 mg/5 ml), Azacitidinum și Rituximabum (concentrația de 120 mg/ml, 1.400 mg/flacon);

b) prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru celelalte forme farmaceutice cu administrare parenterală.

(15) Pentru tratamentul bolnavilor cu diabet zaharat se vor completa prescripții medicale distincte: pentru medicamente antidiabetice orale, pentru medicamente antidiabetice de tipul insulinelor și teste de automonitorizare și pentru medicamente antidiabetice orale, antidiabetice de tipul insulinelor și teste de automonitorizare pentru tratamentul mixt al bolnavilor diabetici.

(16) Prescrierea testelor de automonitorizare a bolnavilor cu diabet zaharat insulinotratați se face împreună cu prescrierea tratamentului cu insulină, pe același formular de prescripție medicală, pe o perioadă de maximum 3 luni. Numărul de teste de automonitorizare este de până la 400 teste/3 luni pentru un copil cu diabet zaharat insulinodependent și până la 100 teste pentru 3 luni pentru un adult cu diabet zaharat insulinotratat. Farmaciile sunt obligate să asigure în termen de maximum 48 de ore testele prescrise pacientului, dacă acestea nu există în farmacie la momentul solicitării. Decizia privind prescrierea unui număr mai mic de teste sau de a întrerupe acordarea testelor aparține medicului prescriptor.”

## **2. La capitolul IV articolul 32, literele g) și h) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„g) Perioadele pentru care pot fi prescrise medicamentele, respectiv materialele sanitare sunt de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz, cu excepția medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu diabet zaharat, cu afecțiuni oncologice, cu scleroză multiplă, osteoporoză, hemofilia, talasemie, hipertensiune arterială pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză tuberoasă, hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină, scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive, mucoviscidoză și pentru stări posttransplant, respectiv a materialelor consumabile pentru pompele de insulină și a materialelor sanitare specifice tratamentului bolnavilor cu epidermoliză buloasă cuprinși în programele naționale de sănătate curative, pentru care perioada poate fi de până la 90/91/92 de zile, după caz, inclusiv la externarea bolnavului — în urma unui episod de spitalizare continuă/spitalizare de zi. Pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice și bolnavii cu scleroză multiplă, la stabilirea perioadei de prescriere se vor avea în vedere starea bolnavului la momentul prescrierii și prognosticul bolii; perioada pentru care pot fi prescrise medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum este de până la 30—31 de zile.

h) Pentru prescripția medicală electronică on-line, emisă pentru bolnavii cuprinși în programele naționale de sănătate curative și pentru care perioada de prescriere de medicamente poate fi de până la 90/91/92 zile, conform prevederilor lit. g), la cererea asiguratului/persoanei care ridică medicamentele în numele acestuia, cantitatea de medicamente prescrise se poate elibera fracționat de către una sau mai multe farmacii. Prima eliberare se va face în maximum 30 de zile de la data emiterii componentei prescriere. Fiecare eliberare fracționată se va face cu respectarea cantității lunare din fiecare medicament determinată în funcție de cantitatea înscrisă de medic în componența prescriere. Farmacia/Farmacile care a/au eliberat medicamente fracționat va/vor lista un exemplar (componenta eliberare pentru pacient) cu medicamentele eliberate, care va fi înmânat pacientului/persoanei care ridică medicamentele în numele acestuia pentru a se prezenta, în termenul de valabilitate al prescripției, la aceeași sau la altă farmacie, precum și un exemplar al componentei eliberare — cu respectarea prevederilor art. 31 alin. (4), care se păstrează în evidența proprie împreună cu prescripția medicală (componenta prescriere), urmând a fi prezentat casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia. Farmacia care eliberează ultima fracțiune din medicamentele prescrise nu va mai lista componenta eliberare pentru pacient.”

## **3. La capitolul IV, după articolul 32 se introduce un nou articol, articolul 32<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 32<sup>1</sup>. — Achiziția și eliberarea procesoarelor de sunet (partea externă) se realizează prin unitățile sanitare prin care se derulează Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive). Pentru a beneficia de procesor de sunet:

a) pacientul care îndeplinește criteriile de eligibilitate se va prezenta în unitatea sanitară care derulează programul și la care se află în evidență în momentul solicitării procesorului de sunet (partea externă), în serviciul de audiologie;

b) medicul specialist ORL care realizează activarea și adaptarea procesorului de sunet va menționa în foaia de observație a pacientului recomandarea pentru procesor de sunet (partea externă) și va completa Formularul pentru înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la pacienții eligibili cu implant cohlear, prevăzut în anexa nr. 12<sup>1</sup>, în baza căruia se realizează eliberarea procesorului de sunet;

c) procesorul de sunet (partea externă) va fi eliberat pacientului după activare și adaptare specifică și va beneficia de o perioadă de garanție conform prevederilor din contractul de achiziție.”

4. La capitolul VIII, tabelul „Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru trimestrul I an 2018” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2018\*)

— mii lei —

Denumirea programului de sănătate	Credite de angajament an 2018	Credite bugetare an 2018
<b>Programul național de oncologie, din care:</b>	<b>1.489.585,00</b>	<b>1.488.816,00</b>
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti și copii)**)	1.291.527,00	1.291.087,00
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET — CT	29.192,00	29.114,00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	412,00	378,00
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii reziduale a bolnavilor cu leucemie acută prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	2.882,00	2.746,00
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi (adulti și copii)	165.476,00	165.408,00
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	96,00	83,00
<b>Programul național de diabet zaharat</b>	<b>999.708,00</b>	<b>1.002.700,00</b>
<b>Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană</b>	<b>45.325,00</b>	<b>45.603,00</b>
<b>Programul național de tratament pentru boli rare**</b>	<b>190.583,00</b>	<b>185.721,00</b>
<b>Programul național de tratament al bolilor neurologice</b>	<b>117.290,00</b>	<b>122.761,00</b>
<b>Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei</b>	<b>188.897,00</b>	<b>187.416,00</b>
<b>Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)</b>	<b>18.506,00</b>	<b>18.526,00</b>
<b>Programul național de boli endocrine</b>	<b>2.198,00</b>	<b>2.292,00</b>
<b>Programul național de ortopedie</b>	<b>68.931,00</b>	<b>67.796,00</b>
<b>Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice</b>	<b>510,00</b>	<b>531,00</b>
<b>Programul național de boli cardiovasculare</b>	<b>127.508,00</b>	<b>128.552,00</b>
<b>Programul național de sănătate mintală</b>	<b>1.525,00</b>	<b>1.454,00</b>
<b>Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:</b>	<b>22.863,00</b>	<b>21.261,00</b>
Subprogramul de radiologie intervențională	13.685,00	12.990,00
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	8.131,00	6.987,00
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	322,00	302,00
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	725,00	982,00
<b>Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică</b>	<b>867.015,00</b>	<b>867.015,00</b>
<b>Total</b>	<b>4.140.444,00</b>	<b>4.140.444,00</b>
<b>Cost-volum</b>	<b>807.282,00</b>	<b>807.282,00</b>
<b>Total general</b>	<b>4.947.726,00</b>	<b>4.947.726,00</b>

\*) Sumele includ valoarea creditelor de angajament și bugetare aferente trimestrului I 2018.

\*\*) Sumele nu includ valoarea creditelor de angajament și bugetare aferente contractelor cost-volum. Valoarea acestora este prevăzută distinct.”



**5. La capitolul IX, titlul „Programul național de boli cardiovasculare”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

- a) numărul de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană/an: 14.150;
- b) numărul de bolnavi tratați prin proceduri terapeutice de electrofiziologie/an: 935;
- c) numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare cardiace/an: 5.505;
- d) numărul de bolnavi cu aritmii complexe tratați prin proceduri de ablație: 350;
- e) numărul de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne/an: 455;
- f) numărul de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă/an: 295;
- g) numărul de bolnavi (adulti) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 5.015;
- h) numărul de bolnavi cu anevrisme aortice tratați prin tehnici hibride: 65;
- i) numărul de bolnavi cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratați prin tehnici transcater: 125;
- j) numărul de bolnavi cu insuficiență cardiacă în stadiul terminal tratați prin asistare mecanică a circulației pe termen lung: 5;
- k) numărul de bolnavi (copii) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară/an: 430;
- l) numărul de bolnavi tratați prin intervenții de chirurgie vasculară/an: 6.185;
- m) numărul de copii cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 160;
- n) numărul de adulți cu malformații cardiace congenitale tratați prin intervenții de cardiologie intervențională/an: 15.”

**6. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii), subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi tratați: 119.040.”

**7. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT (adulți și copii), subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi: 5.860.”

**8. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi: 165.”

**9. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii minime reziduale a bolnavilor cu leucemii acute prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul inițial al leucemiei acute: 555;

b) număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin imunofenotipare: 680;

c) număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen citogenetic și/sau FISH: 345;

d) număr de bolnavi beneficiari de servicii pentru diagnosticul de certitudine al leucemiei acute prin examen de biologie moleculară: 445;

e) număr de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin imunofenotipare: 250;

f) număr de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin examen citogenetic și/sau FISH: 20;

g) număr de bolnavi cu diagnostic de leucemie acută beneficiari de servicii de monitorizare a bolii minime reziduale prin examen de biologie moleculară: 170.”

**10. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu ortovoltaj: 360;

b) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu cobaltoterapie/an: 985;

c) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 2D/an: 2.385;

d) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie cu accelerador liniar 3D/an: 6.395;

e) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT/an: 7.590;

f) număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin brahiterapie/an: 1.840.”

**11. La capitolul IX, titlul „Programul național de oncologie”, Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru neuroblastom: 12;

b) număr de bolnavi beneficiari de servicii de testare genetică pentru sarcom Ewing: 8.”

**12. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)

Activități:

1) Reabilitarea auditivă prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive cu ancorare osoasă).

Criteriile de eligibilitate:

a) hipoacuzie bilaterală neurosenzorială profundă cu praguri mai mari de 90 dB, pre- sau perilinguală, sub vârsta de 6 ani (IC);

b) hipoacuzie bilaterală neurosenzorială severă/profundă postmeningitică — prioritate (IC);

c) hipoacuzie bilaterală neurosenzorială progresivă cu pierderea beneficiului prin metode de protezare clasice (aparate auditive) (IC);

d) hipoacuzie bilaterală neurosenzorială postlinguală profundă pe frecvențele înalte (> 1.000 Hz) și ușoară/medie pe frecvențele joase (< 1.000 Hz), cu discriminare vocală sub 50% (IC);

e) hipoacuzie bilaterală neurosenzorială la adult severă/profundă, praguri mai mari de 70 dB, praguri mai mari de 55 dB în câmp liber cu protezare, discriminare vocală sub 40% cu proteze și stimul de 65 dB HL — (IC);

f) hipoacuzie neurosenzorială asimetrică severă, profundă, inclusiv pierderea totală de auz unilaterală cu auz normal sau aproape normal contralateral (BAHA sau alte dispozitive cu ancorare osoasă, IC);

g) hipoacuzie de transmisie sau mixtă, uni- sau bilaterală care nu poate fi protezată clasic (otită externă cronică sau recidivantă, supurații auriculare cronice, stenoze sau malformații de ureche externă/medie) (BAHA sau alte dispozitive cu ancorare osoasă, IUM);

h) hipoacuzie neurosenzorială moderată/severă cu discriminare peste 50% (IUM);

i) hipoacuzie de transmisie sau mixtă, moderată/severă, cu praguri ale conducerii osoase mai mici de 60 dB (IUM, BAHA sau alte dispozitive cu ancorare osoasă);

j) suport și implicare familială bună. Suport psihologic adecvat;

k) așteptări realiste din partea familiei în privința rezultatelor reabilitării auditiv-verbale.

Tipul de implantare — uni- sau bilaterală, simultană sau secvențială — este stabilit de echipa de implant în funcție de specificul fiecărui bolnav.

2) Înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la pacienții cu implant cohlear din motive de uzură fizică și pentru reducerea impactului negativ asupra auzului pacientului

Criteriile de eligibilitate:

a) procesor de sunet (partea externă) care a împlinit 7 ani de funcționare (de la data activării), este deteriorat fizic și nu mai asigură parametrii optimi de funcționare, având impact negativ asupra auzului pacientului;

b) procesor de sunet (partea externă) care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat conform raportului de service din partea departamentului de service al producătorului, care atestă imposibilitatea reparării.

Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

a) număr de implanturi cohleare: 167;

b) număr de proteze auditive cu ancorare osoasă BAHA: 29;

c) număr de proteze implantabile de ureche medie: 3;

d) număr procesoare de sunet (partea externă): 45;

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/implant cohlear: 96.385 lei;

b) cost mediu/proteză auditivă cu ancorare osoasă BAHA: 24.383 lei;

c) cost mediu/proteză implantabilă de ureche medie: 44.340 lei;

d) cost mediu/procesor de sunet (partea externă): 32.237 lei.

Natura cheltuielilor programului:

— cheltuieli cu materiale specifice: implanturi cohleare (procesor intern, procesor extern), proteze auditive cu ancorare osoasă și proteze implantabile de ureche medie, procesor de sunet extern.

Unități care derulează programul:

a) Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. «Prof. Dr. Dorin Hociotă»;

b) Spitalul Clinic Municipal Timișoara;

c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

d) Spitalul Clinic de Recuperare Iași;

e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie»;

g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

h) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București.”

**13. La capitolul IX, titlul „Programul național de diabet zaharat”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de persoane cu diabet evaluate prin dozarea hemoglobinei glicozilate: 55.920;

b) număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați: 823.280;

c) număr de bolnavi automonitorizați: 241.600, din care:

c.1) număr de copii cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați: 3.440;

c.2) număr de adulți cu diabet zaharat insulinodependent automonitorizați: 238.160;

d) număr de bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină: 280;

e) număr de bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompele de insulină: 506;”.

**14. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament al bolilor neurologice”, subtitlul „Criterii de eligibilitate a bolnavilor cu scleroză multiplă”, după litera c.6) se introduce o nouă teză, cu următorul cuprins:**

„Prescrierea medicamentelor specifice sclerozei multiple, menționate la lit. a) și c), se realizează cu respectarea protocolului terapeutic elaborat de Comisia de Neurologie a Ministerului Sănătății.”

**15. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament al bolilor neurologice”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați: 4.170.”

**16. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă: 200;

b) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică intermitentă/de scurtă durată: 200;

c) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament «on demand»: 725;

d) număr de bolnavi cu vârsta 1—18 ani cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu titru mare cu profilaxie secundară pe termen lung: 15;

e) număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu profilaxie secundară pe termen scurt/intermitentă: 15.

f) număr de bolnavi cu hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor: 55;

g) număr de bolnavi cu hemofilia congenitală cu și fără inhibitori/boală von Willebrand, pentru tratamentul de substituție în cazul intervențiilor chirurgicale și ortopedice: 85;

h) număr de bolnavi cu hemofilia dobândită simptomatică cu tratament de substituție: 10;

i) număr de bolnavi cu talasemie: 205;”.

**17. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Criterii de eligibilitate:”, punctul 4 „boala Fabry” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„4) boala Fabry:

a) bărbați (> 16 ani): după confirmarea diagnosticului de boală Fabry;

b) băieți: în prezența unor manifestări semnificative\* sau la asimptomatici, după vârsta de 10—13 ani;

c) subiecți de sex feminin (toate vârstele): monitorizare; se instituie terapia în prezența unor manifestări semnificative\* sau dacă este documentată progresia afectărilor de organ.

\* Manifestările semnificative sunt considerate: acroparestezii cronice rezistente la tratamentul convențional, proteinurie persistentă peste 300 mg/24 ore, filtrare glomerulară scăzută sub 800/ml/min./1,73 mp, afectare cardiacă semnificativă clinic, accident vascular cerebral sau atacuri ischemice tranzitorii în antecedente sau modificări ischemice cerebrale la RMN.”

**18. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Criterii de eligibilitate:”, punctul 5) „boala Pompe” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„5) boala Pompe:

— bolnavi simptomatici cu diagnostic confirmat specific (enzimatic);”.

**19. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Criterii de eligibilitate:”, punctul 18) „hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„18) hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4):

a) bolnavi adulți, adolescenți și copii cu vârstă de 4 ani sau peste, cu diagnostic de hiperfenilalaninemie (HFA) cu fenilcetonurie (FCU) care au fost identificați că răspund la un astfel de tratament;

b) bolnavi adulți, adolescenți și copii de toate vârstele cu diagnostic de hiperfenilalaninemie (HFA) cu deficit de tetrahidrobiopterină (BH4) care au fost identificați că răspund la un astfel de tratament;”.

**20. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice: 200;

b) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute — urgențe neurologice: 170;

c) număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică: 660;

d) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (medicamente): 25;

d.1) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă (tije telescopice): 10;

e) număr de bolnavi cu boala Fabry: 30;

f) număr de bolnavi cu boala Pompe: 10;

g) număr de bolnavi cu tirozinemie: 5;

h) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter): 20;

i) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler): 6;

j) număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală: 1;

k) număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară: 150;

l) număr de bolnavi cu HTAP tratați: 450;

m) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (adulți): 125;

n) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (copii): 390;

o) număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă: 90;

p) număr de bolnavi cu sindromul Prader Willi: 20;

r) număr de bolnavi cu polineuropatie familială amiloidă cu transtiretină: 15;

s) număr de bolnavi cu scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive: 140;

ș) număr de bolnavi adulți cu purpură trombocitopenică imună cronică splenectomizați și nesplenectomizați: 85;

t) număr de bolnavi cu hiperfenilalaninemie care au fost diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4): 15;

ț) număr de bolnavi cu scleroză tuberoasă: 35;

u) număr de bolnavi cu fibroză pulmonară idiopatică: 85;

v) număr de bolnavi cu distrofie musculară duchenne: 20;

x) număr de bolnavi cu angioedem ereditar: 89;

y) număr de bolnavi cu neuropatie optică ereditară Leber: 7.”

**21. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Unități care derulează programul”, punctul 9 „mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler)”, după litera c) se introduce o nouă literă, litera d), cu următorul cuprins:**

„d) Spitalul Județean de Urgență Bacău;”.

**22. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Unități care derulează programul”, punctul 11 „sindrom de imunodeficiență primară”, după litera ț) se introduce o nouă literă, litera u), cu următorul cuprins:**

„u) Spitalul Clinic Municipal «Dr. G. Curteanu» Oradea;”.

**23. La capitolul IX, titlul „Programul național de tratament pentru boli rare”, subtitlul „Unități care derulează programul”, punctul 18 „purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați”, după litera k) se introduc două noi litere, literele l) și m), cu următorul cuprins:**

„l) Spitalul Clinic Municipal «Dr. G. Curteanu» Oradea;

m) Spitalul Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani”.

**24. La capitolul IX, titlul „Programul național de sănătate mintală”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi în tratament substitutiv: 1.360;

b) număr de teste pentru depistarea prezenței drogurilor în urina bolnavilor: 14.990;”.

**25. La capitolul IX, titlul „Programul național de boli endocrine”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici: număr de bolnavi tratați: 12.476, din care:

a) 5.890 cu osteoporoză;

b) 6.165 cu gușă prin tireomegalie cauzată de carență de iod;

c) 1.265 cu gușă prin tireomegalie cauzată de proliferarea malignă;”.

**26. La capitolul IX, titlul „Programul național de ortopedie”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de copii cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 5;

b) număr de adulți cu afecțiuni articulare endoprotezați/an: 15.610;

c) număr de copii cu endoprotezare articulară tumorală/an: 5;

d) număr de adulți cu endoprotezare articulară tumorală/an: 20;

e) număr de copii cu implant segmentar/an: 40;

f) număr de adulți cu implant segmentar/an: 465;

g) număr de adulți tratați prin chirurgie spinală/an: 770;

h) număr de copii cu malformații congenitale grave vertebrale care necesită instrumentație specifică tratați/an: 5;

i) număr de adulți cu instabilitate articulară tratați prin implanturi de fixare: 2.165;”.

**27. La capitolul IX, titlul „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant: 3.850;

b) număr de bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice: 370;”.

**28. La capitolul IX, titlul „Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice”, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de pacienți tratați prin epurare extrahepatică: 40;”.

**29. La capitolul IX, titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță”, Subprogramul de radiologie intervențională, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de pacienți cu afecțiuni cerebrovasculare tratați: 1.490;

b) număr de tratamente Gamma-Knife: 470;

c) număr de stimuloare cerebrale implantabile: 20;

d) număr de pompe implantabile: 15;

e) număr de pacienți cu afecțiuni vasculare periferice tratați: 2.720;

f) număr de pacienți cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratați: 280;

g) număr de pacienți cu afecțiuni oncologice tratați: 675;

h) număr de pacienți cu hemoragii acute sau cronice tratați: 565;

i) număr de pacienți cu distonii musculare tratați prin stimulare cerebrală profundă: 5;”.

**30. La capitolul IX, titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță”, Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

a) număr de pacienți cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin proceduri microchirurgicale: 75;

b) număr de pacienți cu epilepsie rezistentă la tratament medicamentos tratați prin implant de stimulator al nervului vag: 50;”.

**31. La capitolul IX, titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță”, Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de copii cu hidrocefalie congenitală sau dobândită tratați: 135;”.

**32. La capitolul IX, titlul „Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță”, Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular, subtitlul „Indicatori de evaluare”, punctul 1) „indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:**

„1) indicatori fizici:

— număr de bolnavi tratați prin implant neuromodular: 10;”.

**33. După anexa nr. 12 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 12<sup>1</sup>, având cuprinsul prevăzut în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.**

**34. Anexa nr. 13 G.1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin.**

**35. Anexa nr. 13 G.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3 care face parte integrantă din prezentul ordin.**

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

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

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Răzvan-Teohari Vulcănescu**

**Formular pentru înlocuirea procesorului de sunet (partea externă) la pacienții eligibili cu implant cohlear**

Unitatea sanitară		
Numele și prenumele pacientului		
CNP		
Domiciliul		
Data implantării		
Urechea implantată (UD, US)		
Data activării procesorului declasat		
Modelul procesorului declasat		
Număr de serie al procesorului declasat		
Motivul declasării	procesor de sunet care a împlinit 7 ani de funcționare (de la data activării), este deteriorat fizic și nu mai asigură parametrii optimi de funcționare, având impact negativ asupra auzului pacientului	<input type="checkbox"/>
	procesor de sunet care s-a defectat după ieșirea din perioada de garanție și nu mai poate fi reparat — Se atașează raportul de service.	<input type="checkbox"/>
Data activării procesorului nou		
Modelul procesorului nou		
Număr de serie al procesorului nou		
Obs.		
Medic specialist ORL:		
Data:		

**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare — tratament medicamentos pentru boala Fabry, boala Pompe, tirozinemia, mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler), mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter), afibrinogenemie congenitală, sindrom de imunodeficiență primară**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*:

Nume .....	Prenume .....
Adresă .....	
Telefon .....	fax .....
E-mail .....	

Medic coordonator:

Nume .....	Prenume .....
Adresă .....	
Telefon .....	fax .....
E-mail .....	

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

Director medical: Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

### Capitolul 1. Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

### Capitolul 2. Criterii privind structura organizatorică

		DA	NU
I	Unitate sanitară cu paturi din zona de reședință a bolnavilor care are în structura organizatorică:		
	— secție/compartiment de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului		
	— farmacie cu circuit închis		

### Capitolul 3. Criterii privind structura de personal

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie ...)		

### Capitolul 4. Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori pentru patologia care face obiectul de activitate al programului

Denumirea programului	Patologia care face obiectul de activitate	Secția/Compartimentul în cadrul căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Boala Fabry	Pediatrie Cardiologie Genetică medicală Neurologie Nefrologie	Pediatrie Cardiologie Genetică medicală Neurologie Nefrologie
	Boala Pompe	Pediatrie Genetică medicală Medicină internă Neurologie	Pediatrie Genetică medicală Medicină internă Neurologie
	Tirozinemie	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Mucopolizaharidoză tip II	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Mucopolizaharidoză tip I	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
	Afibrinogenemie congenitală	Pediatrie Medicină internă	Pediatrie Medicină internă
Sindrom de imunodeficiență primară	Imunologie clinică și alergologie Imunologie clinică și alergologie copii Pediatrie Medicină internă	Alergologie și imunologie clinică Pediatrie Medicină internă	

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**Capitolul 5.****CAS .....**

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
Președinte director generalSemnătura  
Director relații contractualeSemnătura  
Medic-șefANEXA Nr. 3  
(Anexa nr. 13 G.2 la normele tehnice)**CHESTIONAR DE EVALUARE**

**pentru includerea în Programul național de tratament pentru boli rare — tratamentul medicamentos pentru boli neurologice degenerative/inflamator-imune, hipertensiune arterială pulmonară, polineuropatia familială amiloidă cu transtiretină, scleroza sistemică și ulcerele digitale evolutive, purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomiți și nesplenectomiți, hiperfenilalaninemia la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4), scleroză tuberoasă**

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

Medic coordonator:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

Director medical:  
Nume ..... Prenume .....

Adresă .....

Telefon ..... fax .....

E-mail .....

**Capitolul 1. Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate**

		DA	NU
1.	Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești		

**Capitolul 2. Criterii privind structura organizatorică**

		DA	NU
I	Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:		
	— secție/compartiment de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului		
	— farmacie cu circuit închis		

**Capitolul 3. Criterii privind structura de personal**

		DA	NU
1.	Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției/compartimentului de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești în patologia care face obiectul de activitate al programului conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. medicilor de specialitate și al asistenților medicali ...)		
2.	Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform Normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (Precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie ...)		

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

**Capitolul 4. Corespondența dintre secțiile/compartimentele de specialitate în care se acordă servicii medicale spitalicești și medicii de specialitate prescriptori în patologia care face obiectul de activitate al programului**

Denumirea programului	Patologia care face obiectul de activitate	Secția/Compartimentul în cadrul căruia se acordă servicii medicale spitalicești	Medici de specialitate prescriptori
Programul național de tratament pentru boli rare	Boli neurologice degenerative/inflamator-imune	Neurologie	Neurologie
	Scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive	Reumatologie	Reumatologie
	Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții (ne)splenectomizați	Hematologie	Hematologie
	Polineuropatia familială amiloidă cu transtiretină	Neurologie Hematologie	Neurologie Hematologie
	Hiperfenilalaninemie care au fost diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)	Pediatrie Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice copii Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	Pediatrie Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
	Scleroză tuberoasă	Neurologie Neurologie pediatrică Nefrologie Urologie	Neurologie Neurologie pediatrică Nefrologie Urologie
	HTAP	Cardiologie Cardiologie copii Pneumologie	Cardiologie Pneumologie

Declar pe propria răspundere, cunoscând dispozițiile art. 326 din Codul penal cu privire la falsul în declarații, că datele completate în chestionar sunt conforme cu realitatea.

Semnătura  
Manager

Semnătura  
Medic coordonator

Semnătura  
Director medical

**Capitolul 5.**

**CAS** .....

Unitatea sanitară:	AVIZAT	NEAVIZAT
.....		

Semnătura  
Președinte director general

Semnătura  
Director relații contractuale

Semnătura  
Medic-șef

**EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI**



„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.

