

**ORDIN nr. 272 din 26 martie 2012**

privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate [nr. 1.591/1.110/2010](#)

**EMITENT:** MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 272 din 26 martie 2012  
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 72 din 19 martie 2012

**PUBLICAT ÎN:** MONITORUL OFICIAL nr. 223 din 3 aprilie 2012

**Data intrării în vigoare :** 3 aprilie 2012

Văzând referatele de aprobare nr. R.L. 2.447/2012 al Direcției generale economice din cadrul Ministerului Sănătății și nr. D.G. 644/2012 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere prevederile:

- [art. 48 alin. \(3\) din Legea nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- [Hotărârii Guvernului nr. 1.388/2010](#) privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, cu modificările ulterioare, în temeiul prevederilor:
  - [art. 281 alin. \(2\) din Legea nr. 95/2006](#), cu modificările și completările ulterioare;
  - [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#), cu modificările și completările ulterioare,

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

**ART. I**

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. [1.591/1.110/2010](#), publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 53 și 53 bis din 21 ianuarie 2011, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La secțiunea A "Programe naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății" capitolul III "Structura programelor naționale de sănătate aprobate pentru anii 2011 și 2012" titlul I "Programele naționale privind bolile transmisibile" punctul 1 "Programul național de imunizare", după titlul "Calendarul de vaccinare 2011" se introduce un nou titlu, "Calendarul național de vaccinare 2012", cu următorul cuprins:

"Calendarul național de vaccinare 2012\*)

-----

\*) Se aplică începând cu data de 1 iunie 2012.

\*T\*

Vârsta recomandată	Vaccinul	Comentarii
Primele 24 de ore 2-7 zile	Hep B BCG	În maternitate

2 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
4 luni	DTPa-VPI-Hib	Medic de familie
6 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
12 luni	DTPa-VPI-Hib, RRO	Medic de familie
4 ani**)	DTPa	Medic de familie
6 ani	DTPa-VPI	Medic de familie
7 ani (în clasa I)	RRO	Medic de familie
9 ani***)	VPI	Medic de familie
14 ani	dt	Medic de familie

\*\*\*) Se realizează în anul 2012 până la epuizarea stocurilor de vaccin existent în teritoriu.

\*\*\*\*) Se realizează până în anul 2014.

\*ST\*

**NOTĂ:**

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

**Abrevieri:**

DTPa = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular

VPI = vaccin polio inactivat

Hep B = vaccin hepatitic B

DTPa-VPI-Hib = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B

DTPa-VPI-Hib-Hep B = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B

RRO = vaccin rujeolic-rubeolic-oreion

BCG = vaccin de tip Calmette Guerrin

dT = vaccin diftero-tetanic pentru adulți"

2. La secțiunea A capitolul III titlul IV "Programele naționale privind bolile transmisibile", punctul 8 "Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare" titlul "Intervenții", punctul 1) "Intervenția pentru asigurarea medicamentelor specifice pentru" se modifică și va avea următorul cuprins:

"1) Intervenția pentru asigurarea medicamentelor specifice pentru:

a) prevenția și tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilie și tratamentul cu chelatori de fier pentru bolnavii cu talasemie;

b) tratamentul bolnavilor cu: b.1) scleroză multiplă;

b.2) HTAP;

b.3) mucoviscidoză (adulți și copii);

b.4) boli neurologice degenerative/inflamatorii (poliradiculonevrită primitivă, polineuropatie inflamatorie cronică demielinizantă, scleroză laterală amiotrofică);

b.5) miastenia gravis;

b.6) osteogeneză imperfectă;

b.7) boala Fabry;

b.8) boala Pompe;

b.9) tirozinemie;

- b.10) epidermoliză buloasă;
- b.11) sindromul Prader Willi;
- b.12) mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter);
- b.13) mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler);
- b.14) afibrinogenemie congenitală;
- b.15) sindrom de imunodeficiență primară.

Activitățile, criteriile de eligibilitate, indicatorii, natura cheltuielilor și unitățile care realizează intervenția 1) lit. a) și lit. b) pct. b1) - b11) sunt prevăzute în secțiunea B.

Începând cu trimestrul II al anului 2012, medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip II, mucopolizaharidoză tip I, afibrinogenemie congenitală, sindrom de imunodeficiență primară sunt finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate."

3. La secțiunea B "Programe naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ, finanțate din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate" capitolul IV "Prescrierea și eliberarea medicamentelor și a materialelor sanitare specifice decontate în cadrul programelor naționale de sănătate" articolul 33, litera k) se modifică și va avea următorul cuprins:

"k) Perioadele pentru care pot fi prescrise medicamentele sunt de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz, cu excepția medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu diabet zaharat, cu afecțiuni oncologice, cu infecție HIV/SIDA, cu scleroză multiplă și pentru stări posttransplant, cuprinși în programul național cu scop curativ pentru care perioada poate fi de până la 90, respectiv 92 de zile, după caz. Pentru persoanele cu infecție HIV/SIDA, la inițierea/modificarea schemei de tratament, prescrierea medicamentelor specifice se va face pentru o perioadă de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz. 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."

4. La secțiunea B capitolul VIII "Structura programelor naționale de sănătate aprobate pentru anii 2011 și 2012" titlul I "Programe naționale de sănătate cu scop curativ" punctul 1 "Programul național de boli transmisibile" subpunctul 1.1 "Subprogramul de tratament a persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere" titlul "Indicatori de evaluare" subtitlul indicatori de eficiență, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

"a) cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat/an: 29.350 lei;"

5. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 1 subpunctul 1.2 "Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoză", titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

"Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

- numărul de bolnavi de tuberculoză tratați: 34.000;
- 2) indicatori de eficiență:
- cost mediu/bolnav de tuberculoză tratat/an: 409,23 lei."

6. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 4 "Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)", titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

"Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

- număr de implanturi cohleare: 70;
- număr de proteze auditive BAHA: 15;
- număr de proteze auditive VIBRANT: 6;

2) indicatori de eficiență:

- cost mediu/implant cohlear: 90.000 lei;
- cost mediu/proteză auditivă BAHA: 23.500 lei;
- cost mediu/proteză auditivă VIBRANT: 41.250 lei."

7. La secțiunea B capitolul VIII titlu I punctul 6 "Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare" titlul "Activități" subpunctul 2) "asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, a medicamentelor specifice pentru:", după litera g) se introduc patru noi litere, literele h) - k), cu următorul cuprins:

- "h) tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter);
- i) tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler);
- j) tratamentul bolnavilor cu afibrinogenemie congenitală;
- k) tratamentul bolnavilor cu sindrom de imunodeficiență primară."

8. La secțiunea B capitolul VIII titlu I punctul 6 titlul "Criterii de eligibilitate", după subpunctul 9) se introduc patru noi subpuncte, subpunctele 9<sup>1</sup>) - 9<sup>4</sup>), cu următorul cuprins:

- 9<sup>1</sup>) bolnavii cu diagnostic cert de mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter);
- 9<sup>2</sup>) bolnavii cu diagnostic cert de mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler);
- 9<sup>3</sup>) bolnavii cu diagnostic cert de afibrinogenemie congenitală;
- 9<sup>4</sup>) bolnavii cu diagnostic cert de sindrom de imunodeficiență primară."

9. La secțiunea B capitolul VIII titlu I punctul 6, titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

- "Indicatori de evaluare:
- 1) indicatori fizici:
  - a) număr de bolnavi cu scleroză multiplă tratați: 2.300;
  - b) număr de bolnavi cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră: 1.160;
  - c) număr de bolnavi cu hemofilie care necesită intervenții chirurgicale majore pentru artropatii invalidante: 38;
  - d) număr de bolnavi cu talasemie: 240;
  - e) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/ inflamatorii: 104;
  - f) număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/ inflamatorii: în puseu acut: 100;
  - g) număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică: 300;
  - h) număr de bolnavi cu miastenia gravis - crize miastenice: 53;
  - i) număr de bolnavi cu osteogeneză imperfectă: 37;
  - j) număr de bolnavi cu boala Fabry: 4;
  - k) număr de bolnavi cu boala Pompe: 1;
  - l) număr de bolnavi cu tirozinemie: 1;
  - l<sup>1</sup>) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter): 6;
  - l<sup>2</sup>) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler): 2;
  - l<sup>3</sup>) număr de bolnavi cu afibrinogenemie congenitală: 1;
  - l<sup>4</sup>) număr de bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară: 35;
  - m) număr de bolnavi cu HTAP tratați: 250;
  - n) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (adulți): 50;
  - o) număr de bolnavi cu mucoviscidoză (copii): 262;
  - p) număr de bolnavi cu epidermoliză buloasă: 83;
  - q) număr de bolnavi cu Sindromul Prader Willi: 10;
- 2) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/bolnav cu scleroză multiplă tratat/an: 42.000 lei;
  - b) cost mediu/bolnav cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră/an: 25.000 lei;
  - c) cost mediu/bolnav cu hemofilie cu intervenție chirurgicală majoră/an: 50.000 lei;
  - d) cost mediu/bolnav cu talasemie/an: 32.000 lei;

- e) cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/ inflamatorii: 50.000 lei;
- f) cost mediu/bolnav cu boli neurologice degenerative/ inflamatorii: în puseu acut: 30.000 lei;
- g) cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică: 9.000 lei;
- h) cost mediu/bolnav cu miastenia gravis - crize miastenice: 30.000 lei;
- i) cost mediu/bolnav cu osteogeneză imperfectă: 1.500 lei;
- j) cost mediu/bolnav cu boală Fabry: 500.000 lei;
- k) cost mediu/bolnav cu boală Pompe: 1.000.000 lei;
- l) cost mediu/bolnav cu tirozinemie: 130.000 lei;
- l<sup>1</sup>) cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter): 1.793.500 lei\*);

-----  
\*) Costul prevăzut la lit. l<sup>1</sup>) și l<sup>4</sup>) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

l<sup>2</sup>) cost mediu/bolnav cu mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler): 1.113.000 lei;

l<sup>3</sup>) cost mediu/bolnav cu afibrinogenemie congenitală: 60.000 lei;

l<sup>4</sup>) cost mediu/bolnav cu sindrom de imunodeficiență primară: 61.911,76 lei\*);

-----  
\*) Costul prevăzut la lit. l<sup>1</sup>) și l<sup>4</sup>) reprezintă costul mediu/bolnav la nivel național, iar repartizarea sumelor se realizează pentru fiecare bolnav în funcție de doza necesară recomandată individual.

m) cost mediu/bolnav HTAP/an: 65.000 lei; ...

n) cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (adulți): 40.000 lei;

o) cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (copii): 38.000 lei;

p) cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă: 17.030,12 lei;

q) cost mediu/bolnav cu boala Prader Willi: 60.000 lei.

Începând cu trimestrul II al anului 2012, medicamentele specifice pentru tratamentul bolnavilor cu mucopolizaharidoză tip II, mucopolizaharidoză tip I, afibrinogenemie congenitală, sindrom de imunodeficiență primară sunt finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate."

10. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 6 titlul "Unități care derulează subprogramul", după subpunctul 9) se introduc patru noi subpuncte, subpunctele 9<sup>1</sup>) - 9<sup>4</sup>), cu următorul cuprins:

"9<sup>1</sup>) mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter):

a) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opriș» Baia Mare - secția de pediatrie;

b) Spitalul Municipal Caritas - Roșiorii de Vede;

c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad - secția de pediatrie;

d) Spitalul Județean de Urgență Mavromati Botoșani;

e) Spitalul Clinic de Copii Brașov;

f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara;

9<sup>2</sup>) mucopolizaharidoză tip I (sindromul Hurler):

a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;

9<sup>3</sup>) afibrinogenemie congenitală:

a) Spitalul Județean de Urgență Bacău;

9<sup>4</sup>) sindrom de imunodeficiență primară:

a) Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie «Prof. Dr. Octavian Fodor» Cluj-Napoca;

b) Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opriș» Baia Mare;

c) Spitalul Județean Bacău;

- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- g) Spitalul Județean de Urgență Deva;
- h) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- i) Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- k) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- l) Spitalul Clinic de Urgență Militar Central «Dr. Carol Davila» București;
- m) Spitalul Clinic de Urgență Arad;
- n) Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
- o) Spitalul Județean de Urgență Buzău."

11. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 8 "Programul național de boli endocrine", titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

"Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici: număr de bolnavi tratați: 16.400, din care:

- a) 8.000 cu osteoporoză;
- b) 7.500 cu gușă prin tireomegalie cauzată de carența de iod;
- c) 900 cu gușă prin tireomegalie cauzată de proliferarea malignă;

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/bolnav cu osteoporoză tratat/an: 400,09 lei;

b) cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie cauzată de carența de iod/an: 40 lei;

c) cost mediu/bolnav cu gușă prin tireomegalie cauzată de proliferarea malignă/an: 500 lei."

12. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 10 "Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană", titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

"Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

a) număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant: 2.500;

b) număr de bolnavi cu transplant hepatic tratați pentru recidiva hepatitei cronice: 110;

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant/an: 25.200 lei;

b) cost mediu/bolnav cu transplant hepatic tratat pentru recidiva hepatitei cronice: 36.363,64 lei."

13. La secțiunea B capitolul VIII titlul I punctul 11 "Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică", titlul "Indicatori de evaluare" se modifică și va avea următorul cuprins:

"Indicatori de evaluare:

1) indicatori fizici:

a) numărul total de bolnavi tratați prin dializă: 9.781, din care:

a.1) 8.726 prin hemodializă, din care:

- hemodializă convențională: 8.339;

- hemodiafiltrare intermitentă on-line: 387;

a.2) 1.055 prin dializă peritoneală, din care:

- dializă peritoneală continuă: 1.007;

- dializă peritoneală automată: 48;

2) indicatori de eficiență:

a) cost/ședință de hemodializă convențională: 472 lei;

b) cost/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line: 536 lei;

c) cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă/lună: 4.233,33

lei;  
d) cost mediu/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată/lună: 5.291,67 lei."

**ART. II**

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

**ART. III**

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

Ministrul sănătății,  
Ritli Ladislau

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
Nicolae-Lucian Duță

-----