

HOTĂRÂRE Nr. 261 din 31 martie 2010
privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anul 2010
EMITENT: GUVERNUL ROMÂNIEI
PUBLICATĂ ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 205 din 1 aprilie 2010

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 48 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ART. 1

(1) Se aprobă programele naționale de sănătate pentru anul 2010 prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

(2) În anul 2010, programele naționale de sănătate se derulează în mod distinct sau în comun de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz.

(3) Programele naționale de sănătate se finanțează de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

(4) Programele naționale de sănătate reprezintă potrivit legii un ansamblu de acțiuni multianuale, organizate în scopul evaluării, prevenirii, tratamentului și controlului bolilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.

ART. 2

(1) Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele anuale și necesarul de resurse ale acestora sunt prevăzute în anexă.

(2) Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate sunt aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

ART. 3

(1) Programele naționale de sănătate prevăzute în anexă sunt elaborate, implementate și coordonate la nivel național de structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății.

(2) Atribuțiile structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la elaborarea, implementarea și coordonarea programelor naționale de sănătate sunt prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(3) Casa Națională de Asigurări de Sănătate organizează, implementează, derulează și monitorizează programele naționale de sănătate prevăzute la lit. B din anexă, conform strategiei aprobate de Ministerul Sănătății.

ART. 4

(1) Coordonatorii regionali și locali din cadrul institutelor și centrelor de sănătate publică, respectiv din cadrul direcțiilor de sănătate publică asigură implementarea și monitorizarea la nivel regional, respectiv local a programelor prevăzute la lit. A din anexă.

(2) Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin casele de asigurări de sănătate, răspunde de asigurarea, urmărirea, evidențierea și controlul utilizării fondurilor aprobate, precum și de monitorizarea, controlul și analiza indicatorilor fizici și de eficiență pentru programele prevăzute la lit. B din anexă.

(3) Casa Națională de Asigurări de Sănătate transmite structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, trimestrial, în primele 20 de zile ale lunii următoare încheierii trimestrului, indicatorii fizici și de eficiență pentru programele prevăzute la lit. B din anexă.

ART. 5

Repartizarea fondurilor destinate programelor naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății se face în condițiile legii.

ART. 6

(1) Din sumele alocate programelor naționale de sănătate prevăzute în anexă se finanțează lunar instituțiile și furnizorii de servicii medicale prin care se derulează programele și subprogramele de sănătate, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate și în limita fondurilor aprobate.

(2) Pentru obiectivele programelor naționale de sănătate prevăzute la art. 11 alin. (1), (2), (3) și (5), Ministerul Sănătății transferă lunar către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate sumele necesare pentru derularea programelor și subprogramelor de sănătate în limita fondurilor aprobate prin Legea bugetului de stat pe anul 2010 nr. 11/2010, la solicitarea fundamentată a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în condițiile prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(3) Pentru realizarea atribuțiilor referitoare la programele naționale de sănătate prevăzute la lit. A din anexă, direcțiile de sănătate publică pot încheia contracte cu furnizori de servicii medicale autorizați și evaluați, după caz, potrivit legii.

(4) Sumele prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate cu scop curativ prevăzute la lit. B pct. I din anexă se alocă după cum urmează:

a) în baza contractelor negociate și încheiate între furnizori și casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, denumite în continuare case de asigurări de sănătate, precum și între centrele-pilot sau furnizorii privați de servicii de dializă (hemodializă convențională, hemodiafiltrare intermitentă on-line, dializă peritoneală continuă, dializă peritoneală automată), după caz, și Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

b) în baza contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate și ofertanții desemnați câștigători ai procedurilor de achiziție publică organizate la nivel național, conform art. 10 alin. (1).

ART. 7

Raporturile stabilite între furnizorii care derulează programele naționale de sănătate și casele de asigurări de sănătate, respectiv Casa Națională de Asigurări de Sănătate sunt raporturi juridice civile, care vizează acțiuni multianuale, ce se stabilesc și se desfășoară pe bază de contract.

ART. 8

(1) Modelele de contract pentru derularea programelor naționale de sănătate sunt prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anul 2010.

(2) Utilizarea acestor modele de contract este obligatorie; în cuprinsul contractelor pot fi prevăzute clauze suplimentare, negociate între părțile contractante, conform și în limita prevederilor legale în vigoare.

(3) Toate documentele care stau la baza încheierii contractelor cu furnizorii prin care se derulează programele naționale de sănătate sunt certificate pentru conformitate cu originalul prin semnătura reprezentantului legal al furnizorului, pe fiecare pagină.

(4) Documentele care stau la baza decontării serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și altele asemenea în cadrul programelor naționale de sănătate se certifică prin semnătura reprezentanților legali ai furnizorilor, care răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate.

(5) Unitățile sanitare cu paturi transferate către autoritățile administrației publice locale pot derula programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, către Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat, din sumele alocate direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, pentru cheltuieli materiale - bunuri și servicii, în baza contractelor încheiate cu aceste instituții publice.

ART. 9

(1) Sumele alocate pentru programele naționale de sănătate se cuprind în bugetele de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare publice, respectiv în veniturile furnizorilor privați de servicii medicale prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.

(2) Unitățile și instituțiile sanitare publice care derulează programe naționale de sănătate au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor pentru fiecare program sau subprogram, pe subdiviziunile clasificăției bugetare, precum și a organizării evidenței nominale, pe baza codului numeric personal, a beneficiarilor programului/subprogramului.

(3) Furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței nominale, pe baza codului numeric personal, a beneficiarilor programului/subprogramului.

ART. 10

(1) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în unele programe naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz, organizează la nivel național proceduri de achiziție publică, în condițiile legii. Programele naționale de sănătate pentru care se organizează la nivel național proceduri de achiziție publică sunt prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(2) Modalitatea de contractare și decontare a produselor achiziționate la nivel național se aprobă prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate. Până la finalizarea procedurii de achiziție publică la nivel național prin semnarea contractelor cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, care se acordă pe perioada spitalizării bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate, se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației

în domeniul achiziției publice, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

(3) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru care nu se organizează proceduri de achiziție publică la nivel național, achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altele asemenea se face de instituțiile/unitățile sanitare care derulează programele respective, cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

(4) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate, se suportă la nivelul prețului de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii. Prescrierea medicamentelor în ambulatoriu se face utilizându-se denumirea comună internațională (DCI), cu excepția cazurilor justificate medical în fișa medicală a pacientului, când prescrierea se face pe denumire comercială.

(5) Pentru medicamentele utilizate în cadrul programelor naționale de sănătate care se importă cu avizul Ministerului Sănătății, prețul de decontare se stabilește în condițiile legii.

(6) Pentru asigurarea accesului la tratament al bolnavilor cu diabet zaharat, al celor care au efectuat transplant și al pacienților cu unele boli rare aprobate prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, medicamentele antidiabetice specifice - antidiabetice orale și de tipul insulinelor, medicamentele pentru tratamentul stării posttransplant, precum și medicamentele pentru unele boli rare se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Contravaloarea acestor medicamente se asigură prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, după caz.

(7) Medicamentele pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice (VHB) la pacienții cu transplant hepatic se asigură prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează programul. Contravaloarea acestor medicamente se asigură din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(8) Până la finalizarea procedurii de achiziție publică la nivel național prin semnarea contractelor cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele specifice care se acordă, pe perioada spitalizării, bolnavilor incluși în Programul național de oncologie se achiziționează de unitățile sanitare, cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

(9) Eliberarea medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu afecțiuni oncologice incluși în Programul național de oncologie se realizează 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;

b) prin farmaciile cu circuit închis din structura unităților sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru formele farmaceutice cu administrare parenterală, începând cu data la care se finalizează procedurile de

achiziție publică. Până la data finalizării procedurii, eliberarea se face în aceleași condiții ca medicamentele nominalizate la lit. a).

În vederea decontării contravalorii medicamentelor specifice acordate în cadrul programului, prescripțiile se depun la casele de asigurări de sănătate împreună cu borderoul centralizator și cu documentele justificative prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(10) Contravaloarea medicamentelor necesare atât pentru tratamentul în ambulatoriu, cât și în spital al bolnavilor cu afecțiuni oncologice se asigură prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(11) Contravaloarea medicamentelor și testelor de monitorizare a tratamentului pentru bolnavii cu HIV/SIDA se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(12) Medicamentele care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează acest program, pe bază de prescripție medicală în condițiile prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate. În vederea decontării contravalorii medicamentelor specifice acordate în cadrul programului, aceste prescripții se depun la casele de asigurări de sănătate împreună cu borderoul centralizator și cu documentele justificative prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

ART. 11

(1) Sumele aferente obiectivului prevăzut la lit. b) din structura Programului național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare) cuprins în cadrul Programelor naționale privind bolile transmisibile, prevăzute la lit. A pct. I din anexă, se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, după caz.

(2) Obiectivele Programelor naționale privind bolile netransmisibile prevăzute la lit. A pct. III din anexă pentru care sumele se asigură din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, sunt următoarele:

a) obiectivul prevăzut la lit. a) din structura Programului național de boli cardiovasculare;

b) obiectivele prevăzute la lit. b), c) și d) din structura Programului național de oncologie;

c) obiectivul prevăzut la lit. f) din structura Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;

d) obiectivul prevăzut la lit. b) din structura Programului național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță;

e) obiectivul prevăzut la lit. b) din structura Programului național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever.

(3) Obiectivele Programelor naționale privind bolile netransmisibile prevăzute la lit. A pct. III din anexă pentru care sumele se asigură din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, după

caz, sunt cele prevăzute la lit. a), b) și c) din cadrul Programului național de diabet zaharat.

(4) Sumele aferente obiectivului prevăzut la lit. a) și c) din structura Programului național de boli rare și sepsis sever cuprins în cadrul Programelor naționale privind bolile netransmisibile, prevăzute la lit. A pct. III din anexă, se asigură din bugetul Ministerului Sănătății.

(5) Sumele aferente compensării în cuantum de 40% a medicamentelor acordate pensionarilor cu venituri realizate numai din pensii de până la 700 lei/lună în cadrul Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor prevăzut la lit. A pct. VIII din anexă se asigură din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. 12

(1) Testele pentru automonitorizarea bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațați se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

(2) Pentru asigurarea testelor de automonitorizare a bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațați, casele de asigurări de sănătate încheie acte adiționale la contractele pentru furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală cu farmaciile cu circuit deschis.

(3) Farmaciile cu circuit deschis sunt obligate să elibereze testele de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațat la prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

(4) Condițiile de acordare a testelor de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațat se stabilesc prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(5) Testele de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațat achiziționate de direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare se eliberează, până la epuizarea stocurilor, prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare.

ART. 13

(1) Valabilitatea contractelor de comodat încheiate între direcțiile de sănătate publică și cabinetele de medicină de familie, prin care au fost atribuite în folosință gratuită tehnica de calcul și programele informatice necesare derulării Programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, se prelungește până la data de 31 decembrie 2010, prin acte adiționale încheiate în termenul de valabilitate a contractelor.

(2) Tehnica de calcul și programele informatice atribuite în folosință gratuită cabinetelor de medicină de familie în condițiile prevăzute la alin. (1) se utilizează pentru monitorizarea persoanelor incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru derularea unor programe naționale de sănătate la nivelul cabinetelor de medicină de familie.

ART. 14

(1) Pentru realizarea unor activități specifice programelor naționale de sănătate derulate de Ministerul Sănătății, unitățile sanitare finanțate integral din venituri proprii și instituțiile publice care derulează programe de sănătate pot finanța cheltuieli de personal.

(2) Activitățile pentru care se utilizează personalul prevăzut la alin. (1) se nominalizează în normele tehnice de realizare a programelor, aprobate în condițiile legii.

(3) Pentru realizarea activităților și obiectivelor cuprinse în cadrul programelor naționale de sănătate ca acțiuni multianuale, unitățile de specialitate prin care se derulează programe pot angaja personal pe toată perioada de derulare a acestora.

ART. 15

În sumele prevăzute pentru finanțarea programelor naționale de sănătate se cuprind și cheltuielile ocazionate de monitorizarea și controlul acestora.

ART. 16

(1) Ministerul Sănătății poate realiza studii, activități și lucrări aferente programelor naționale de sănătate, prin contracte încheiate, în condițiile prevăzute de legislația în domeniul achizițiilor publice, cu unitățile din coordonarea sau aflate sub autoritatea sa.

(2) În contractele încheiate cu unitățile prevăzute la alin. (1) se vor preciza următoarele: activitățile care fac obiectul contractului, sumele aferente fiecărei activități, modul de raportare și valorificare a rezultatelor, termenele intermediare și termenul final de predare. În funcție de îndeplinirea acestor cerințe va fi aprobată decontarea contravalorii lucrărilor sau a prestațiilor, după caz.

(3) Contractele prevăzute la alin. (1), încheiate între Ministerul Sănătății și unitățile din coordonarea sau aflate sub autoritatea sa, precum și contractele încheiate pentru produsele și serviciile necesare realizării obiectivelor și activităților cuprinse în unele programe naționale de sănătate pentru care Ministerul Sănătății organizează licitații la nivel național sunt atribuite de compartimentul intern specializat în domeniul achizițiilor publice. După atribuire, monitorizarea și derularea contractelor se realizează de către structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, în condițiile prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(4) Realizarea imunizării copiilor din grupele eligibile pentru vaccinare, stabilite conform calendarului național de imunizare, precum și realizarea campaniilor de vaccinare suplimentare decise de Ministerul Sănătății sau direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, ca măsuri de sănătate publică sau în situații epidemiologice cu risc crescut de îmbolnăvire, este obligatorie pentru toți medicii de familie și medicii care deserveșc unitățile sanitare și unitățile de învățământ, în condițiile legii.

ART. 17

(1) Sumele utilizate de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate de la data de 1 ianuarie 2010 până la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri reprezintă cheltuieli ale programelor respective și sunt cuprinse în sumele aprobate pe anul 2010.

(2) Cheltuielile angajate, lichidate și ordonanțate în cadrul prevederilor bugetare aprobate pentru programele naționale de sănătate în anul 2009 și neplătite până la data de 31 decembrie 2009 se vor plăti în contul bugetului pe anul 2010.

(3) Cheltuielile angajate în cadrul programelor naționale de sănătate din creditele de angajament aprobate prin bugetul anului 2009 se plătesc din creditele bugetare aprobate în anul 2010 pentru programele naționale de sănătate.

ART. 18

Sumele alocate în anul 2010 din bugetul de stat și veniturile proprii ale Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se utilizează după cum urmează:

a) pentru realizarea obiectivelor și activităților desfășurate în anul 2010 în cadrul unor programe naționale de sănătate, aprobate în condițiile legii;

b) pentru stingerea obligațiilor rămase nefinanțate din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății până la 31 decembrie 2009.

ART. 19

În vederea derulării în bune condiții a programelor naționale de sănătate, în urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse se stabilește modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

ART. 20

În cadrul programului național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, modalitatea de plată a serviciilor de dializă efectuate în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate sau cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate este, după caz, tarif pe ședință de hemodializă convențională, tarif pe ședință de hemodiafiltrare intermitentă on-line, tarif/pacient cu dializă peritoneală continuă/an și tarif/pacient cu dializă peritoneală automată/an, tarife care sunt exprimate în lei și sunt prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

ART. 21

Instituțiile, furnizorii publici și privați de servicii medicale, precum și farmaciile cu circuit deschis care derulează programe naționale de sănătate au obligația să respecte prevederile legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

ART. 22

Dispozițiile prezentei hotărâri intră în vigoare la data de 1 aprilie 2010.

PRIM-MINISTRU

EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul sănătății,
Cseke Attila

Președintele Casei Naționale
de Asigurări de Sănătate,
Nicolae Lucian Duță

Ministrul finanțelor publice,
Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu

București, 31 martie 2010.

Nr. 261.

ANEXA 1

STRUCTURA

programele naționale de sănătate, obiectivele anuale și necesarul de resurse

**A. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE DE EVALUARE,
PROFILACTICE ȘI CU SCOP CURATIV FINANȚATE DIN BUGETUL
MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII**

Necesar de resurse:

1. Buget de stat:

- credite de angajament	468.034 mii lei
- credite bugetare	468.034 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
- credite de angajament	87.980 mii lei
- credite bugetare	87.980 mii lei
b) transferuri:	
- credite de angajament	380.054 mii lei
- credite bugetare	380.054 mii lei
din care:	
transferuri FNUASS:	
- credite de angajament	273.333 mii lei
- credite bugetare	273.333 mii lei

2. Venituri proprii:

- credite de angajament	1.237.262 mii lei
- credite bugetare	1.237.262 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
- credite de angajament	155.744 mii lei
- credite bugetare	155.744 mii lei
b) transferuri:	
- credite de angajament	1.081.518 mii lei
- credite bugetare	1.081.518 mii lei
din care:	
transferuri FNUASS:	
- credite de angajament	991.518 mii lei
- credite bugetare	991.518 mii lei

STRUCTURĂ:

I. Programele naționale privind bolile transmisibile

1. Programul național de imunizare

Obiectiv:

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

2. Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)

Obiective:

a) supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA, tuberculozei, infecțiilor cu transmitere sexuală și ale altor boli transmisibile prioritare;

b) asigurarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză.

Structură:

2.1. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;

2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei;

2.4. Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală;

2.5. Subprogramul național de intervenție în pandemia de gripă;

2.6. Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoză.

3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale

Obiectiv:

Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.

4. Programul național de hematologie și securitate transfuzională

Obiectiv:

Asigurarea cu sânge și componente sanguine, în condiții de maximă siguranță și cost-eficiență.

5. Programul național pentru asigurarea managementului programelor naționale privind bolile transmisibile

Obiective:

a) asigurarea coordonării tehnice a programelor naționale privind bolile transmisibile la nivel național, regional și local;

b) asigurarea pregătirii și formării profesionale corespunzătoare a personalului cu responsabilități în derularea programelor naționale de sănătate privind bolile transmisibile;

c) asigurarea sistemului informațional și informatic, național și internațional.

II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

Obiectiv:

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

III. Programele naționale privind bolile netransmisibile

1. Programul național de boli cardiovasculare

Obiective:

a) tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare prin:

- proceduri de dilatare percutană a stenozelor arteriale;

- proceduri de electrofiziologie a aritmiilor;

- implantare de stimuloare cardiace în bradiaritmii;

- implantare de defibrilatoare interne în aritmii severe, rezistente la tratament convențional;
 - implantare de dispozitive de resincronizare cardiacă în insuficiența cardiacă severă;
 - proceduri de chirurgie cardiacă și vasculară;
 - intervenție coronariană percutană în infarctul miocardic acut;
- b) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de boli cardiovasculare.

Structură:

- 1.1. Subprogramul de tratament al pacienților cu afecțiuni cardiovasculare;
- 1.2. Subprogramul de tratament invaziv al infarctului miocardic acut.
2. Programul național de oncologie

Obiective:

- a) profilaxia cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV a populației feminine eligibile;
- b) reducerea incidenței formelor invazive de cancer de col uterin și a mortalității datorate acestora prin screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
- c) tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- d) monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice;
- e) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de cancer.

Structură:

- 2.1. Subprogramul de profilaxie a cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV;
- 2.2. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
- 2.3. Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- 2.4. Subprogramul de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice.
3. Programul național de sănătate mintală

Obiective:

- a) asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor pentru persoanele cu probleme severe de sănătate mintală;
- b) asigurarea accesibilității, continuității și calității serviciilor pentru persoanele cu tulburări legate de consumul de substanțe psihoactive;
- c) prevenirea consumului de droguri și asigurarea tratamentului specific la persoanele cu toxicodependență;
- d) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de psihiatrie.

Structură:

- 3.1. Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială;
- 3.2. Subprogramul de prevenire și tratament ale toxicodependențelor.
4. Programul național de diabet zaharat

Obiective:

- a) prevenția secundară a diabetului zaharat prin depistarea precoce a complicațiilor acestuia [inclusiv prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA_{1c})];
- b) tratamentul medicamentos al pacienților cu diabet zaharat;
- c) automonitorizarea bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrațați;
- d) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de diabet zaharat.

5. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Obiective:

- a) creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- b) coordonarea activităților de transplant;
- c) asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;
- d) asigurarea supleerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;
- e) evaluarea periodică a pacienților transplantați;
- f) tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant;
- g) crearea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice periferice și centrale;
- h) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de transplant.

Structură:

- 5.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- 5.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale.

6. Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță

Obiective:

- a) asigurarea investigațiilor diagnostice și a tratamentului chirurgical al unor afecțiuni complexe cu ajutorul dispozitivelor de înaltă performanță;
- b) tratamentul surdității prin proteze auditive implantabile.

Structură:

- 6.1. Subprogramul de tratament chirurgical al unor afecțiuni complexe prin chirurgie minimum invazivă asistată robotic;
- 6.2. Subprogramul de radiologie intervențională;
- 6.3. Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive).

7. Programul național de boli endocrine

Obiective:

Prevenirea și depistarea precoce a afecțiunilor endocrine cu impact major asupra stării de sănătate a populației, în scopul:

- a) scăderii morbidității prin gușă datorată carenței de iod și a complicațiilor sale;
- b) diagnosticării tumorilor endocrine evolutive și delimitării lor de incidentaloame.

8. Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever

Obiective:

- a) diagnosticarea precoce și prevenirea complicațiilor la bolnavii cu unele boli rare;
- b) tratamentul medicamentos al bolnavilor cu boli rare prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate;
- c) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de boli rare.

Structură:

- 8.1. Subprogramul de tratament al bolilor rare;
- 8.2. Subprogramul de tratament al sepsisului sever.

9. Programul național de urgență prespitalicească

Obiective:

Creșterea accesului populației la servicii medicale de urgență adecvate, indiferent de zona de reședință.

10. Program național de monitorizare activă a bolnavilor cu dizabilități de ambulație (copii și adulți)

Obiective:

Realizarea, implementarea și managementul Registrului național al bolnavilor cu dizabilități de ambulație (copii și adulți).

IV. Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate

Obiectiv:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

Structură:

1. Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin;

2. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;

3. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

V. Programul național de sănătate a femeii și copilului

Obiective:

a) creșterea accesului și a calității serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbidității și mortalității materne;

b) regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală;

c) realizarea screeningului la naștere al unor afecțiuni cu un potențial invalidant și posibilități de prevenție a handicapului;

d) ameliorarea stării de nutriție a gravidei și a copilului;

e) asigurarea sănătății orale a copiilor;

f) depistarea precoce și prevenirea secundară a unor complicații la unele boli cronice ale copilului.

Structură:

1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului

Intervenții pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului:

a) promovarea alimentației sănătoase și prevenirea obezității la copil;

b) profilaxia anemiei feriprive la gravidă;

c) profilaxia distrofiei la copiii cu vârsta cuprinsă între 0 și 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf;

d) profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;

e) profilaxia anemiei feriprive la sugar;

f) profilaxia rahitismului carențial al copilului.

2. Subprogramul de sănătate a copilului

Intervenții pentru sănătatea copilului:

a) prevenirea deceselor neonatale prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unități regionale;

b) screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate;

c) screening pentru depistarea precoce a deficiențelor de auz;

d) screening pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul și dispensarizarea bolnavilor;

e) diagnosticul precoce, prevenția primară și secundară, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;

f) prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce, tratament medicamentos specific și recuperare neuropsihomotorie, pentru următoarele afecțiuni: epilepsie, paralizii cerebrale, întâzieri neuropsihomotorii de cauze multifactoriale;

g) profilaxia infecției cu virusul respirator sincițial la copiii cu risc crescut de infecție;

h) screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii;

i) asigurarea sănătății orale a copiilor.

3. Subprogramul de sănătate a femeii

Intervenții pentru sănătatea femeii:

a) creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială;

b) creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză;

c) profilaxia și diagnosticul pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice;

d) profilaxia sindromului de izoimunizare Rh;

e) școala mamei.

4. Subprogramul de monitorizare și evaluare a Programului național de sănătate a femeii și copilului.

VI. Programul național de administrație sanitară

Obiectiv:

Evaluarea performanței spitalelor în scopul îmbunătățirii asistenței spitalicești și a performanței sistemului spitalicesc din România.

Structură:

1. Subprogramul de evaluare a performanței spitalelor.

VII. Programul național de tratament în străinătate

Obiectiv:

Asigurarea accesului la investigații și tratament în străinătate pentru afecțiunile care nu pot fi tratate în țară.

VIII. Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor

Obiectiv:

Asigurarea fondurilor necesare compensării în cuantum de 40% a medicamentelor acordate pensionarilor cu venituri realizate numai din pensii de până la 700 lei/lună în cadrul Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor

IX. Programul național de asistență medicală comunitară și acțiuni pentru sănătate*

Obiectiv:

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației, prin creșterea accesului la servicii medicale furnizate la nivel comunitar al populației vulnerabile, din zone defavorizate.

* Programul național de asistență medicală comunitară și acțiuni pentru sănătate s-a derulat în trimestrul I 2010 în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, cu modificările și completările ulterioare.

B. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE DE EVALUARE, PROFILACTICE ȘI CU SCOP CURATIV, FINANȚATE DIN BUGETUL FONDULUI NAȚIONAL UNIC DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Necesar de resurse:

Bugetul FNUASS:	
- credite de angajament	2.307.752 mii lei
- credite bugetare	2.307.752 mii lei
din care:	
transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	
- credite de angajament	1.264.851 mii lei
- credite bugetare	1.264.851 mii lei

STRUCTURĂ:

I. Programe naționale de sănătate cu scop curativ

1. Programul național de boli transmisibile

Obiective:

a) tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere;

b) tratamentul bolnavilor cu tuberculoză.

Structură:

1.1. Subprogramul de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere;

1.2. Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoză.

2. Programul național de boli cardiovasculare

Obiective:

Tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare prin:

a) proceduri de dilatare percutană a stenozele arteriale;

b) proceduri de electrofiziologie a aritmiilor;

c) implantare de stimuloare cardiace în bradiaritmi;

d) implantare de defibrilatoare interne în aritmii severe, rezistente la tratament convențional;

e) implantare de dispozitive de resincronizare cardiacă în insuficiența cardiacă severă;

f) proceduri de chirurgie cardiacă și vasculară;

g) intervenție coronariană percutană în infarctul miocardic acut.

Structură:

2.1. Subprogramul de tratament al pacienților cu afecțiuni cardiovasculare;

2.2. Subprogramul de tratament invaziv al infarctului miocardic acut.

3. Programul național de oncologie

Obiective:

a) tratamentul pacienților cu afecțiuni oncologice;

b) monitorizarea răspunsului la tratament specific al bolnavilor cu afecțiuni oncologice.

Structură:

- 3.1. Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- 3.2. Subprogramul de monitorizare activă a terapiilor specifice oncologice.
4. Programul național de boli neurologice

Obiective:

- a) tratamentul sclerozei multiple*;
- b) tratamentul surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive).

Structură:

- 4.1. Subprogramul de tratament al sclerozei multiple*;
- 4.2. Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive).

* Subprogramul de tratament al sclerozei multiple s-a derulat în trimestrul I 2010 în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, cu modificările și completările ulterioare.

5. Programul național de diabet zaharat

Obiective:

- a) prevenția secundară a diabetului zaharat [prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA 1c)];
- b) tratamentul medicamentos al pacienților cu diabet zaharat;
- c) automonitorizarea bolnavilor cu diabet zaharat insulinoțrați.

6. Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever

Obiectiv:

Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu boli rare și sepsis sever prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

Structură:

- 6.1. Subprogramul de tratament al bolilor rare*;
- 6.2. Subprogramul de tratament al sepsisului sever.

* Începând cu trimestrul II al anului 2010, fondurile necesare pentru tratamentul bolnavilor cu scleroză multiplă se asigură în cadrul Subprogramului de tratament al bolilor rare.

7. Programul național de boli endocrine

Obiectiv:

Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu osteoporoză, gușă datorată carenței de iod și proliferații maligne.

8. Programul național de ortopedie

Obiectiv:

Asigurarea tratamentului:

- a) bolnavilor cu afecțiuni articulare prin endoprotezare;
- b) pierderilor osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală endoproteze articulare tumorale;
- c) bolnavilor cu diformități de coloană vertebrală prin implant segmentar de coloană.

9. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Obiective:

- a) tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant;
- b) tratamentul recidivei hepatitei cronice (VHB) la pacienții cu transplant hepatic.

10. Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică

Obiectiv:

Asigurarea serviciilor de suplere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați prin hemodializă convențională sau hemodiafiltrare intermitentă on-line de la și la domiciliul pacienților, transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale continue sau automate la domiciliul pacienților.

11. Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice

Obiectiv:

Tratamentul pacienților cu insuficiență hepatică prin epurare extrahepatică

II. Programele naționale de sănătate profilactice

1. Programul național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice

Obiectiv:

Reducerea incidenței formelor invazive de cancer de col uterin și a mortalității datorate acestora, prin screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.

Structură:

Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.
