

IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE

IV.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVĂ A CANCERULUI PRIN SCREENING ORGANIZAT

A. Obiective:

Reducerea poverii cancerului în populație prin depistarea în faze incipiente de boală prin intervenții de screening organizat.

B. Structură:

1. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening;
2. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului colorectal¹⁾;
3. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de sân¹⁾.

Notă: ¹⁾ Subprogramele prevăzute la punctele 2 și 3 vor fi implementate ca proiecte pilot în conformitate cu Planul multianual privind activitățile de prevenire / depistare precoce a cancerului, parte integrantă a Planului național integrat de control al cancerului.

VI.1.1. SUBPROGRAMUL DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVĂ A CANCERULUI DE COL UTERIN PRIN EFECTUAREA TESTĂRII BABEȘ-PAPANICOLAOU LA POPULAȚIA FEMININĂ ELIGIBILĂ ÎN REGIM DE SCREENING

A. Obiective:

1. reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipiente de boală prin screening organizat;
2. îndrumarea pacientei cu leziuni precursoare sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;
3. creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

B. Unități de asistență tehnică și management¹⁾:

1. la nivel național: structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, denumită în continuare UATM - INSP;
2. la nivel regional: denumite în continuare UATM - R, structurile din cadrul următoarelor unități sanitare:

- 2.1. Institutului Oncologic "prof. dr. I. Chiricuță": asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Nord-Vest care grupează județele Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Sălaj, Satu Mare și Maramureș;
- 2.2. Institutului Regional de Oncologie Iași: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Nord-Est care grupează județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui;
- 2.3. Institutului Oncologic "prof. dr. Al. Trestioreanu": asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea București-Ilfov care grupează municipiul București și județul Ilfov;
- 2.4. în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Centru care grupează județele Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu.
- 2.5. Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Vest care grupează județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș;
- 2.6. Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova: asigură asistența tehnică și managementul pentru regiunea Sud-Vest care grupează județele Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea;
- 2.7. Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București: asigură asistență tehnică și managementul pentru regiunea Sud-Est care grupează județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Vrancea și Tulcea;
- 2.8. Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "prof. Dr. A. Rusescu": asigură asistență tehnică și managementul pentru regiunea Sud₁ care grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman
- 2.9. Spitalului Universitar de Urgență București: asigură asistență tehnică și managementul pentru regiunea Sud₂: grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman;

Până la înființarea comitetului național multidisciplinar și multisectorial cu atribuții în elaborarea Planului național integrat de control al cancerului, coordonarea metodologică națională a subprogramului este asigurată de Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin²⁾, denumită în continuare Comisie, înființată prin ordin al ministrului sănătății.

Notă:

¹⁾ atribuțiile specifice unităților de asistență tehnică și management sunt prevăzute în anexa nr. IV.1 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta;

²⁾ atribuțiile Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin, precum și modalitatea de înființare și funcționare a acesteia sunt prevăzute în anexa nr. IV.2 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta.

C. Activități

1. activități manageriale și administrative:

- 1.1. evaluarea bienală a performanțelor Unităților regionale de management înființate în anul 2012 și corectarea deficiențelor constatate;
 - 1.2. evaluarea bienală a performanțelor Unităților sanitare care au organizat rețele de screening;
 - 1.3. informarea și comunicarea privind condițiile de desfășurare a subprogramului de screening;
 - 1.4. elaborarea raportului preliminar privind desfășurarea subprogramului de screening pe baza raportărilor primite;
 - 1.5. constituirea bazei de date populaționale cuprinzând populația feminină de vârstă eligibilă;
 - 1.6. constituirea bazei de date cuprinzând furnizorii de servicii medicale implicați în program;
 - 1.7. identificarea și selectarea furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării subprogramului.
2. activități specifice:
- 2.1. informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;
 - 2.2. recoltarea, etalarea și fixarea materialului celular cervical;
 - 2.3. colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou;
 - 2.4. stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou finalizată prin scrisoare medicală;
 - 2.5. îndrumarea femeilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente către serviciile de specialitate pentru continuarea investigațiilor și stabilirea conduitei terapeutice;
 - 2.6. educația medicală continuă a personalului implicat în screeningul pentru depistarea precoce activă a cancerului de col în conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calității în screeningul pentru cancerul de col uterin;
 - 2.7. verificarea îndeplinirii standardelor de calitate conform normelor europene;
 - 2.8. asigurarea circuitului-informațiilor în cadrul subprogramului privind colectarea, centralizarea și raportarea datelor în condițiile prezentelor norme;
 - 2.9. colectarea, înregistrarea și prelucrarea datelor privind persoanele testate Babeș-Papanicolaou.

D. Beneficiarii subprogramului:

1. femeile în vârstă de 25-64 ani care au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 211 alin (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și

femeile care au domiciliul în România și care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse și care îndeplinesc următoarele condiții:

1. 1. nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;
1. 2. sunt asimptomatice;
1. 3. nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.
2. nu sunt eligibile femeile care:
 - 2.1. prezintă absența congenitală a colului uterin;
 - 2.2. prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;
 - 2.3. au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;
 - 2.4. au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

În sensul prezentelor norme, cazul testat Babeș-Papanicolaou reprezintă cazul eligibil care a beneficiat de acordarea serviciilor medicale specifice prevăzute la titlul C, punctul 2. subpunctele 2.1.-2.3., justificate prin formularul FS1 completat în integralitate.

E. Lista unităților de specialitate care implementează subprogramul

1. Furnizorii de servicii medicale în cadrul subprogramului sunt reprezentați de unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie cabinete de specialitate în obstetrică-ginecologie și laborator de analize medicale în domeniul citologiei și care fac dovada organizării unei rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, constituită din următoarele structuri sanitare:

1. 1. centre de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;
1. 2. centre de recoltare a materialului celular cervical;
1. 3. laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei cervicale;
1. 4. centre de diagnostic și tratament al leziunilor precursore sau incipiente depistate în cadrul subprogramului.

2. Procedura de constituire a rețelei, procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care organizează o rețea de screening, precum și atribuțiile furnizorilor de servicii medicale prevăzuți la punctul 1 sunt prevăzute în anexa nr. IV.3 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta.

3. Implementarea activităților subprogramului se realizează din sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății astfel:

- 3.1. instituțiilor publice și furnizorilor de servicii medicale din subordine care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
- 3.2. furnizorilor de servicii medicale din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și furnizorilor de servicii medicale privați, pentru

depistarea precoce activă a cancerului de col uterin în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică¹⁾ sau, după caz, cu instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății.

Notă: ¹⁾ atribuțiile specifice direcțiilor de sănătate publică în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening sunt prevăzute în anexa nr. IV.4 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta

F. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1. 1. indicatori raportați de centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte:

1.1.1. număr de formulare eliberate;

1.1.2. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1și pentru care s-au primit rezultatele din care:

1.1.2.1. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

1.1.2.2. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;

1.1.2.3. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

1. 2. indicatori raportați de centrele de recoltare către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte: număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;

1. 3. indicatori raportați de laboratorul de analize medicale și/sau laboratorul de anatomopatologie către unitatea sanitară din rețeaua căreia face parte:

1.3.1. număr total de frotiuri cervicale prelucrate;

1.3.2. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

1. 4. indicatori raportați de unitatea sanitară către UATM – R, și de UATM – R către UATM – INSP:

1.4.1. număr de formulare eliberate;

1.4.2. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1și pentru care s-au primit rezultatele din care:

1.4.2.1. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;

1.4.2.2. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;

1.4.2.3. număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;

- 1.4.3. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;
- 1.4.4. număr total de frotiuri cervicale prelucrate;
- 1.4.5. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni;
- 1.4.6. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;
- 1. 5. indicatori raportați de unitatea sanitară care a organizat rețeaua către direcțiile de sănătate publică sau după caz la UATM - INSP și de direcțiile de sănătate publică către UATM - INSP: număr de cazuri testate Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;
- 2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. cost mediu estimat / caz testat Babeș-Papanicolaou: 73 lei¹⁾;
 - 2.2. cost mediu estimat / management caz la nivelul Unității regionale de management: 10 lei;
 - 2.3. cost mediu estimat / management caz la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin: 10 lei;
 - 2.4. cost mediu estimat / management la nivelul Unității naționale de management: 160. 000 lei / an;
- 3. indicatori de rezultat:
 - 3.1. rata de acoperire a populației feminine eligibile într-o perioadă de 5 ani: 50%;
 - 3.2. calitatea recoltării: minimum 80% frotiuri satisfăcătoare/total frotiuri.

Notă: ¹⁾ contravaloarea costului pentru cazul testat Babeș-Papanicolaou în cadrul subprogramului se finanțează la un tarif de 73 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou numai în condițiile efectuării tuturor activităților prevăzute la titlul C punctul 2, subpunctele 2.1. – 2.3. demonstrate prin formularule FS1 validate și raportate prin borderoul centralizator.

G. Natura cheltuielilor eligibile:

- 1. servicii pentru testarea Babeș-Papanicolaou a cazurilor eligibile cu formular FS1 completat în integralitate și raportat la un tarif de 73 lei / caz validat și raportat¹⁾ din care:
 - 1. 1. informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou: 15 lei / caz;
 - 1. 2. recoltare, etalare și fixare material celular cervical: 18 lei / caz;
 - 1. 3. colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou: 40 lei / caz;
- 2. servicii pentru activitățile de management regional: 10 lei/caz validat și raportat de către UATM –R, pe baza documentelor justificative aferente:
 - 2.1. cheltuielilor de management pentru unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

- 2.2. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;
- 2.3. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;
- 2.4. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri;
- 2.5. cheltuielilor pentru editarea și tipărirea de rapoarte, ghiduri, protocoale, standarde, proceduri sau metodologii, formulare tipizate, inclusiv formularul FS1, de raportare a datelor în cadrul subprogramului necesare pentru regiunea teritorială arondată, suporturi de curs și materiale informative pentru personalul medical și populația feminină eligibilă, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor;
- 2.6. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare /evaluare, pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor sau pentru participarea la întrunirile Comisiei: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare;
- 2.7. cheltuieli pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului
- 2.8. cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional;
- 2.9. cheltuieli de personal și/sau încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49 alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
3. servicii pentru activitățile de management la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening: 10 lei/caz validat și raportat de către UATM –R, pe baza documentelor justificative aferente:
- 3.1. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;
- 3.2. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;
- 3.3. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și

imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri;

3.4. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare;

3.5. cheltuielilor aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a subprogramului;

3.6. cheltuielilor de personal și/sau încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

4. cheltuielile aferente funcționării UATM – INSP pe baza documentelor justificative aferente:

4.1. cheltuielilor pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților subprogramului: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;

4.2. cheltuielilor pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;

4.3. furniturilor de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperți îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri;

4.4. cheltuieli pentru întreținerea și exploatarea echipamentelor informatice,

copiatoarelor, faxurilor, xerox-urilor și multifuncționalelor;

4.5. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele de laborator, calculatoare, faxuri, imprimante, copiatoare, multifuncționale

4.6. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox și multifuncționale;

4.7. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare /evaluare pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor sau pentru participarea la evenimente care au ca obiect

activitățile subprogramului: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare;

4.8. cheltuieli pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului;

4.9. cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional și național;

4.10. cheltuielilor pentru editarea și tipărirea de materiale informative pentru personalul medical și populația feminină eligibilă, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor;

4.11. cheltuieli de personal și/sau încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49 alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Notă: ¹⁾ pentru motivarea implicării personalului medical în activitățile subprogramului, unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening, precum și cele care participă prin diverse structuri la acestea au obligația ca din fondurile obținute per caz testat Babeș-Papanicolaou să asigure plata personalului medical implicat în implementarea activităților subprogramului, în situația în care acesta desfășoară activități în afara programului normal de lucru, precum și să achiziționeze materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți și orice alte produse necesare desfășurării activităților de testare Babeș-Papanicolaou.

Pentru personalul medical încadrat în instituția care participă la activitățile subprogramului, activitățile în cadrul acestuia se desfășoară, de regulă, în afara programului normal de lucru. Prin excepție de la această regulă, pentru toate situațiile în care timpul lucrat pentru realizarea testării Babeș-Papanicolaou se suprapune cu cel aferent funcției de bază, date fiind condițiile și cauzele de desfășurare (program de lucru identic cu al unităților de specialitate ce implementează programe naționale de sănătate publică), orele astfel desfășurate ce corespund programului de lucru aferent normei de bază vor fi recuperate în cursul aceleiași zile sau, în perioada următoare, potrivit planificărilor stabilite.

H. Alte dispoziții

1. modelul formularului FS1 este prevăzut în anexa nr. IV.5 la prezenta anexă care face parte integrantă din aceasta;
2. medicii de familie/medicii recoltori implicați în completarea secțiunilor 1 și 2 din formularul FS1 răspund de exactitatea și realitatea datelor completate, aplicând în acest sens pe formular semnătura și parafa, precum și ștampila unității sanitare.

IV. 2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ

A. Obiective:

1. prevenirea depresiei și a suicidului;
2. promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
3. asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
4. creșterea capacității sistemului de a aborda problematica consumului de alcool prin elaborarea și implementarea de intervenții specifice.

B. Unitatea națională de asistență tehnică și management:

C. Activități:

1. prevenirea depresiei și a suicidului;
2. promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
3. asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
4. depistarea precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool.

1. Activități implementate în scopul prevenirii depresiei și a suicidului:
realizarea instruirii medicilor de familie în vederea depistării precoce a depresiei în județele Alba, Constanța, Hunedoara, Ialomița, Maramureș, Mureș, Neamț, Prahova, Sibiu, Teleorman, Vâlcea, Vaslui.

2. Promovarea sănătății mintale la locurile de muncă:
2.1. dezvoltarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinserția profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;
2.2. program de pregătire a personalului din centrele de sănătate mintală în psihiatria comunitară.

3. Asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți:

- 3.1. organizarea și desfășurarea unui program de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor;
- 3.2. organizarea și desfășurarea unui program de instruire a consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți;
 - 3.2.1. elaborarea unui manual de instruire destinat consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți;
 - 3.2.2. implementarea programului de instruire destinat consilierilor școlari din sistemului educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți.
- 3.3. organizarea și desfășurarea unui program - pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent.

4. Depistarea precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool
prin organizarea și desfășurarea unui program - pilot în județele Bihor, Constanța, Dolj, Suceava, Vaslui, Vâlcea.

D. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

- 1.1. activitatea 1: număr medici de familie instruiți pentru depistarea depresiei: 600 medici de familie;
- 1.2. activitatea 2:
 - 1.2.1. număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare: 10.000 bolnavi;
 - 1.2.2. număr persoane instruite în psihiatria comunitară: 300 persoane.
- 1.3. activitatea 3:
 - 1.3.1. număr persoane instruite în cadrul programului de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 1.000 persoane;
 - 1.3.2. număr consilieri școlari instruiți în cadrul programului de instruire a consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți: 600 consilieri;
 - 1.3.3. număr copii și adolescenți incluși în programul-pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent: 1000 copii și adolescenți;
- 1.4. activitatea 4: număr medici de familie instruiți în cadrul programului pilot de depistare precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool: 500 medici de familie;
2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. activitatea 1: cost mediu estimat / implementare programului de instruire a medicilor de familie în vederea depistării precoce a depresiei: 125.000 lei;
 - 2.2. activitatea 2:
 - 2.2.1. cost mediu estimat / bolnav inclus în programele de reabilitare: 120 lei;
 - 2.2.2. cost estimat pentru elaborarea programului de instruire în psihiatria comunitară: 60.000 lei;
 - 2.2.3. cost estimat pentru implementarea programului de instruire în psihiatria comunitară: 80.000 lei.
 - 2.3. activitatea 3:
 - 2.3.1. cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 200.000 lei;
 - 2.3.2. cost estimat pentru elaborarea programului de instruire destinat consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți: 60.000 lei;
 - 2.3.3. cost estimat pentru implementarea programului de instruire destinat consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de dezvoltare pentru copii și adolescenți: 240.000 lei;

- 2.3.4. cost estimat pentru elaborarea și implementarea programului-pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescenți: 110.000 lei;
- 2.4. activitatea 4:
 - 2.4.1. cost estimat pentru elaborarea programului pilot de depistare precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool: 20.000 lei;
 - 2.4.2. cost estimat pentru implementarea programului-pilot de depistare precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool: 30.000 lei.

E. Unități de specialitate care implementează programul:

- 1. activitatea 1: Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;
- 2. activitatea 2.1.:
 - 2.1. Spitalul Clinic Municipal "Gavril Curteanu" Oradea;
 - 2.2. Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon" Brăila;
 - 2.3. Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;
 - 2.4. Spitalul de Psihiatrie Cronici "Schitu Greci", județul Olt;
 - 2.5. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gh. Preda", Sibiu;
 - 2.6. Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret, județul Suceava;
 - 2.7. Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. dr. Alexandru Obregia", București;
 - 2.8. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Constantin Gorgos" București;
 - 2.9. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță "Ștei";
 - 2.10. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță "Sapoca";
 - 2.11. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare;
 - 2.12. Spitalul de Psihiatrie Zam;
 - 2.13. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri;
 - 2.14. Spitalul Clinic de Psihiatrie "Socola";
 - 2.15. Spitalul de Psihiatrie Gătaia;
 - 2.16. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni.
- 3. activitatea 2.2.: Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;
- 4. activitatea 3.1:
 - 4.1. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gheorghe Preda", Sibiu;
 - 4.2. Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu, Oradea;
- 5. activitatea 3.2:
 - 5.1. Spitalul de Psihiatrie "Sf. Pantelimon", Brăila;
 - 5.2. Spitalul de Psihiatrie "Dr. Gheorghe Preda";
- 6. activitatea 3.3: Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;
- 7. activitatea 4: Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea.

F. Natura cheltuielilor eligibile:

1. echipamente pentru terapie ocupațională:
 - 1.1. echipamente și materiale pentru activități de croitorie și tricotaj;
 - 1.2. echipamente pentru dotarea unui spațiu pentru activități gospodărești;
 - 1.3. echipamente și materiale pentru activități de grădinărit;
 - 1.4. echipamente pentru dotarea spațiilor destinate activităților sportive;
 - 1.5. echipamente de tehnică de calcul pentru dotarea spațiilor destinate bolnavilor;
 - 1.6. teste, jocuri interactive, cărți destinate activităților desfășurate pentru activități destinate copiilor și adolescenților;
2. furnituri de birou: papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
3. cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative;
4. cheltuieli privind organizarea instruirilor sau cursurilor de scurtă durată;
5. cheltuieli de personal și/sau pentru încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

IV. 3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ

A. Obiective:

1. creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
2. coordonarea activităților de transplant;
3. asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;
4. asigurarea supleerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;
5. evaluarea periodică a pacienților transplantați și a donatorilor vii postdonare;
6. 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;
7. tratamentul infertilității cuplului.

B. Structură:

1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale;
3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

IV.3.1. SUBPROGRAMUL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI SAU CELULE DE ORIGINE UMANĂ

A. Unitatea de asistență tehnică și management:

Agenția Națională de Transplant

B. Activități:

1. realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice, precum și a receptorilor (inclusiv cross-match);
2. menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală, inclusiv realizarea testărilor acestora;
3. realizarea procedurilor de transplant;
4. coordonarea activității de transplant;
5. evaluarea periodică a pacienților transplantați și a donatorilor vii;
6. evaluarea periodică a donatorilor vii postdonare.

C. Activități specifice

1. Activități pentru realizarea transplantului de celule stem hematopoietice:

Transplantul de celule stem hematopoietice, numit în continuare TCSH, este autolog dacă se folosesc CSH prelevate de la pacient sau allogeneic dacă se folosesc CSH prelevate de la un donator înrudit sau neînrudit. Conform standardelor Grupului European pentru Sânge și Transplant de Măduvă, indicația de TCSH autolog sau allogeneic, este determinată de tipul de afecțiune și stadiul acesteia. În funcție de evoluția post-transplant allogenice, pentru același recipient se pot indica alte proceduri asociate cu transplantul de CSH (infuzie de produse celulare adiționale).

Etapele transplantului de celule stem hematopoietice:

1. testarea imunologică a receptorului/donatorului înrudit: grupa sanguină, Rh-ului, testarea HLA la rezoluție joasă sau intermediară (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1 și HLA-DQB1), anticorpi anti-HLA (după caz);
2. testarea markerilor infecțioși pentru bolile infecțioase cu transmitere prin sânge a receptorului/donatorului înrudit: anticorpi anti-HIV 1/2, Ag HBs, anticorpi anti-HBc, anticorpi anti-HCV, TPHA, anticorpi anti-CMV (IgG), anticorpi anti-EBV IgG, anticorpi anti-Toxoplasma IgG; în cazul serologice pozitive pentru HIV și HCV se indică PCR HIV, PCR HCV;
3. testarea de verificare a compatibilității donator/receptor: grupa sanguină și Rh-ului; testare cross-match;
4. testarea HLA la rezoluție înaltă (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DQB1 și HLA-DPB1) din probă de sânge nouă;
5. evaluarea medicală finală a donatorilor de CSH (donator de CSH înrudit);

6. prelevarea și procesarea celulelor stem hematopoietice/produse celulare adiționale de la donatori de CSH înrudit/pacient;
7. stocarea celulelor stem hematopoietice/produse celulare adiționale de la donatori de CSH înrudit/pacient;
8. transportul probelor de sânge și a grefelor de CSH de la centrul de prelevare la centrul de transplant (dacă prelevarea de CSH se face în altă unitate sanitară).
9. procedura de transplant propriu-zisă care cuprinde:
 - 9.1. condiționarea pacientului în funcție de tipul de afecțiune;
 - 9.2. infuzia de CSH/ produse celulare adiționale;
 - 9.3. terapie imunosupresoare;
 - 9.4. terapia complicațiilor;
 - 9.5. terapie de susținere.
10. monitorizarea postdonare a donatorului neînrudit de CSH;
11. monitorizarea posttransplant a pacientului care a beneficiat de un autotransplant sau allotransplant de CSH de la donator înrudit;

2. Activități specifice coordonării activității de transplant

- 2.1. coordonarea prelevării organelor și/sau țesuturilor și/sau celulelor de la donator;
- 2.2. deplasarea internă pentru organizarea acțiunilor de coordonare, a echipelor operatorii, precum și a organelor, țesuturilor și celulelor prelevate în vederea efectuării procedurilor de transplant;
- 2.3. organizarea acțiunilor de instruire a coordonatorilor locali, precum și a consfăturilor periodice;
- 2.4. sprijin logistic pentru crearea rețelei naționale de coordonare;
- 2.5. campanii de promovare a donării;
- 2.6. servicii funerare pentru donatorii cadavru, inclusiv transportul acestora la locul de înmormântare.

D. Beneficiarii programului:

1. pentru donatorii de organe, țesuturi și celule de origine umană: donatori (vii și decedați) de organe, țesuturi și celule.
2. pentru efectuarea procedurilor de transplant: persoane care au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 211 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare sau nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse și îndeplinesc unul dintre următoarele criterii:
 - 2.1. au indicație pentru un transplant de organ (cord, ficat, rinichi, plămâni, pancreas);
 - 2.2. au indicație de transplant de celule stem hematopoietice;
 - 2.3. prezintă deteriorări osoase și instabilități ligamentare;
 - 2.4. marii arși;
 - 2.5. au leziuni de corne;

3. pentru efectuarea consultațiilor posttransplant:
 - 3.1. bolnavii transplantați care necesită evaluare periodică;
 - 3.2. donatorii vii care necesită evaluare periodică postdonare.

Transplantul de organe, țesuturi sau celule se realizează în limita fondurilor aprobate cu această situație. În situația în care numărul bolnavilor care au indicație de transplant de organe, țesuturi sau celule este mai mare decât numărul de transplanturi de organe, țesuturi sau celule posibil de efectuat, unitățile sanitare întocmesc liste de așteptare.

E. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:
 - 1.1. număr donatori vii testați imunologic și virusologic: 1.468;
 - 1.2. număr receptori testați imunologic și virusologic: 4.000;
 - 1.3. număr testări compatibilitate cross-match: 3.000;
 - 1.4. număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor - cadavru (inclusiv testare): 420;
 - 1.5 număr acțiuni de coordonare: 3.100;
 - 1.6 număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:
 - 1.6.1. transplant hepatic: 150;
 - 1.6.2. transplant renal: 312;
 - 1.6.3. transplant de cord: 25;
 - 1.6.4. transplant celule pancreatice: 12;
 - 1.6.5. transplant de CSH:
 - 1.6.5.1. număr de proceduri de autotransplant: 150;
 - 1.6.5.2. număr de proceduri de allotransplant: 85;
 - 1.6.6. transplant cord-pulmon: 1;
 - 1.6.7. transplant os și tendon: 730;
 - 1.6.8. transplant piele: 83;
 - 1.6.9. transplant de cornee: 40 .
 - 1.7. număr consultații evaluare periodică a pacienților transplantați:
 - 5.1.7.1. transplant renal: 8.250;
 - 5.1.7.2. transplant hepatic: 1.700;
 - 5.1.7.3. transplant cord: 276.
 - 5.1.7.5. autotransplant sau allotransplant de CSH: 800.
 - 1.8. număr consultații postdonare a donatorului de CSH: 60;
2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. cost mediu estimat / testare donatori: 1.800 lei;
 - 2.2. cost mediu estimat / testare receptori: 1.800 lei;
 - 2.3. cost mediu estimat / testare compatibilitate cross-match: 855 lei;
 - 2.4. cost mediu estimat / menținere în condiții fiziologice a donatorilor în moarte cerebrală și testarea acestora: 13.140 lei;

- 2.5. cost mediu estimat / acțiune coordonare: 1.000 lei;
- 2.6. cost mediu estimat / transplant hepatic: 232.239 lei;
- 2.7. cost mediu estimat / transplant renal: 66.278 lei;
- 2.8. cost mediu estimat / estimat transplant cord: 107.000 lei;
- 2.9. cost mediu estimat / estimat transplant cord-pulmon: 117.572 lei;
- 2.10. cost mediu estimat / transplant celule pancreatice: 83.980 lei;
- 2.11. cost mediu estimat / transplant celule stem hematopoietice - autolog: 88.499 lei, din care:
 - 2.11.1. cost mediu estimat / activități prelevare a CSH/ zi afereză: 1.869 lei.
 - 2.11.2. cost mediu estimat / mobilizare, prelevare și procesare CSH: 30.000 lei.
 - 2.11.3 cost mediu estimat / grefă CSH crioprezervată și stocată: 100 lei/lună;
- 2.12. cost mediu estimat / transplant celule stem hematopoietice - allogenic: 162.602 lei, din care:
 - 2.12.1 cost mediu estimat / prelevare și procesare CSH sau produse celulare adiționale (DLI) de la donator înrudit: 5.300 lei.
 - 2.12.2 cost mediu estimat / grefă CSH sau produse celulare adiționale (DLI) de la donator înrudit crioprezervate și stocate: 100 lei;
- 2.13. cost mediu estimat / transplant os-tendon: 4.200 lei;
- 2.14. cost mediu estimat / transplant piele: 4.200 lei;
- 2.15. cost mediu estimat / transplant de cornee: 1.920 lei;
- 2.16. cost mediu estimat / evaluare periodică a pacienților transplantați:
 - 2.16.1. transplant renal: 400 lei/pacient transplantați;
 - 2.16.2. transplant hepatic: 1.288 lei/pacient consultat;
 - 2.16.3. transplant cord: 1.747 lei/pacient consultat;
 - 2.16.4. transplant de CSH: 4.000 lei/ pacient transplantați;
 - 2.16.5. postdonare a donatorilor de CSH înrudiți: 1.400 lei / consultație.
- 3. indicatori de rezultat: procent de pacienți recuperați pe tip de transplant: 90%;

F. Natura cheltuielilor eligibile:

- 1. materiale sanitare, reactivi, materiale de laborator necesare testarea receptorilor și a potențialilor donatori, precum și pentru evaluarea postr transplant a bolnavilor și donatorilor;
- 2. medicamente, materiale sanitare, reactivi necesare pentru efectuarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule;
- 3. materiale pentru curățenie: săpun, detergenți, dezinfectanți, prosoape hârtie, mopuri;

4. cheltuieli de deplasare internă, cazare și diurnă pentru acțiuni de coordonare, precum și pentru participarea la instruirilor periodice a coordonatorilor de transplant;
5. cheltuieli de transport intern ale echipelor operatorii;
6. cheltuieli de transport intern ale organelor, țesuturilor și celulelor prelevate în vederea efectuării procedurilor de transplant;
7. cheltuieli de personal și/sau încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pentru:
 - 7.1. coordonarea activităților de transplant;
 - 7.2. activitatea de menținere în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;
 - 7.3. realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor.
8. abonamente și convorbiri la telefon fix, telefon mobil pentru coordonatorii de transplant;
9. cheltuieli pentru tipărirea sau multiplicarea de rapoarte, formulare tipizate și materiale informative;
10. servicii funerare pentru donatorii - cadavru, inclusiv transportul acestora la locul de înmormântare;
11. cheltuieli pentru depozitarea, conservarea și neutralizarea deșeurilor medicale;
12. cheltuieli aferente serviciilor de cazare hoteliere acordate pe perioada spitalizării bolnavului transplantat;
13. cheltuieli pentru întreținerea și exploatarea aparaturii medicale din secțiile ATI¹⁾, echipamente IT și a mijloacelor de comunicare;
14. piese de schimb și accesorii pentru aparatura medicală din secțiile ATI²⁾;
15. organizarea de campanii de promovare a donării.

Notă: ¹⁾ și ²⁾ în cazul cheltuielilor prevăzute la punctele 13) și 14) finanțarea acestora se va realiza din bugetul subprogramului proporțional cu gradul de utilizare a acestora pentru activitățile de transplant și numai în condițiile prezentării bazei de repartizare a cheltuielilor comune funcționării echipamentelor medicale pe activitățile desfășurate la nivelul secției de ATI.

G. Criterii de selecție ale unităților de specialitate care implementează subprogramul:

1. unitățile de specialitate publice care dețin acreditarea pentru activitățile de transplant în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare;
2. unitățile de specialitate private care dețin acreditarea pentru activitățile de transplant pot derula activități de transplant de organe, țesuturi sau celule de

origine umană în cadrul subprogramului numai în condițiile în care serviciile medicale care fac obiectul finanțării excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale, conform prevederilor art. 49 din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

H. Unități de specialitate care implementează subprogramul¹⁾:

1. Județul Alba - Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia:
 - 1.1. secția ATI;
 - 1.2. coordonare transplant.
2. Județul Arad - Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad:
 - 2.1. secția ATI;
 - 2.2. coordonare transplant.
3. Județul Argeș - Spitalul Județean de Urgență Pitești:
 - 3.1. secția ATI;
 - 3.2. coordonare transplant.
4. Județul Bacău - Spitalul Județean de Urgență Bacău:
 - 4.1. secția ATI;
 - 4.2. coordonare transplant.
5. Județul Bihor - Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea:
 - 5.1. secția ATI;
 - 5.2. coordonare transplant.
6. Județul Brașov - Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov:
 - 6.1. secția ATI;
 - 6.1. coordonare transplant.
7. Județul Brăila - Spitalul Județean de Urgență Brăila:
 - 7.1. secția ATI;
 - 7.2. coordonare transplant.
8. Județul Buzău - Spitalul Județean de Urgență Buzău:
 - 8.1. secția ATI;
 - 8.2. coordonare transplant.
9. Județul Caraș Severin - Spitalul Județean de Urgență Reșița:
 - 9.1. secția ATI;
 - 9.2. coordonare transplant.
10. Județul Cluj
 - 10.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Nr. 1 Cluj-Napoca:
 - 10.1.1. Clinica chirurgie I - ATI, coordonare transplant;
 - 10.1.2. Clinica de neurochirurgie - secția ATI;
 - 10.1.3. coordonare transplant.
 - 10.2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca:
 - 10.2.1. Secția ATI;
 - 10.2.2. coordonare transplant.
 - 10.3. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca:
 - 10.3.1. Secția clinică urologie II (transplant renal);

- 10.3.2. Laboratorul analize medicale și imunologie clinică - Laborator HLA;
- 10.3.3. coordonare transplant.
- 11. Județul Constanța - Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Constanța:
 - 11.1. Clinica ATI;
 - 11.2. coordonare transplant.
- 12. Județul Covasna - Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe:
 - 12.1. secția ATI;
 - 12.2. coordonare transplant.
- 13. Județul Dolj - Spitalul Clinic Județean de Urgență Nr. 1 Craiova:
 - 13.1. Clinica ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon;
 - 13.2. Clinica ATI;
 - 13.3. coordonare transplant.
- 14. Județul Galați - Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați:
 - 14.1. Clinica ATI;
 - 14.2. coordonare transplant.
- 15. Județul Harghita - Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc:
 - 15.1. secția ATI;
 - 15.2. coordonare transplant.
- 16. Județul Hunedoara - Spitalul Județean de Urgență Deva:
 - 16.1. Clinica ATI;
 - 16.2. coordonare transplant.
- 17. Județul Iași
 - 17.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași:
 - 17.1.1. Laboratorul de imunologie și genetică - Laborator HLA;
 - 17.1.2. Secția clinică de oftalmologie - utilizator cornee;
 - 17.1.3. Clinica de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructive - utilizator piele;
 - 17.1.4. Clinica ATI;
 - 17.1.5. coordonare transplant.
 - 17.2. Spitalul Clinic "C.I. Parhon" Iași:
 - 17.2.1. Clinica urologie - transplant renal.
 - 17.3. Spitalul de Neurochirurgie "Prof. N. Oblu" Iași:
 - 17.3.1. Secția ATI;
 - 17.3.2. coordonare transplant.
 - 17.4. Spitalul de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași:
 - 17.4.1. Secția ATI;
 - 17.4.2. coordonare transplant.
 - 17.5. Spitalul Clinic de Recuperare Iași:
 - 17.5.1. Clinica de ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon.

- 18. Județul Maramureș - Spitalul Județean de Urgență Baia Mare:
 - 18.1. secția ATI;
 - 18.2. coordonare transplant.
- 19. Județul Mureș
 - 19.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș:
 - 19.1.1. Secția clinică de hematologie și transplant celule stem - bancă și utilizator celule stem hematopoietice;
 - 19.1.2. Clinica ATI;
 - 19.1.3. Secția clinică de ortopedie-traumatologie nr. 1 - utilizator os/tendon;
 - 19.1.4. coordonare transplant.
 - 19.2. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș:
 - 19.2.1. Clinica de chirurgie cardiovasculară - adulți și copii (compartimentul transplant cardiac);
 - 19.2.2. Laboratorul clinic de imunologie transplant - Laborator HLA;
 - 19.3. Spitalul Clinic Județean Mureș:
 - 19.3.1. Clinica ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon.
- 20. Județul Neamț - Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț
 - 20.1. secția ATI;
 - 20.2. coordonare transplant
- 21. Județul Prahova - Spitalul Județean de Urgență Ploiești:
 - 21.1. secția ATI;
 - 21.2. coordonare transplant.
- 22. Județul Satu Mare - Spitalul Județean de Urgență Satu Mare:
 - 22.1. secția ATI;
 - 22.2. coordonare transplant.
- 23. Județul Sălaj - Spitalul Județean de Urgență Zalău:
 - 23.1. Clinica ATI;
 - 23.2. coordonare transplant.
- 24. Județul Sibiu - Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu:
 - 24.1. secția ATI;
 - 24.2. coordonare transplant.
- 25. Județul Suceava - Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava:
 - 25.1. secția ATI;
 - 25.2. coordonare transplant.
- 26. Județul Timiș
 - 26.1. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara - bancă și utilizator celule stem hematopoietice.
 - 26.2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Nr. 1 Timișoara:

- 26.2.1. Centrul regional de imunologie și transplant - Laborator HLA;
- 26.2.2. Clinica ortopedie-traumatologie I - utilizator os/tendon;
- 26.2.3. Clinica ortopedie-traumatologie II - utilizator os/tendon;
- 26.2.4. Clinica de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă - Casa Austria - utilizator piele;
- 26.2.5. Clinica ATI;
- 26.2.6. coordonare transplant.
- 26.3. Spitalul Militar de Urgență Timișoara:
 - 26.3.1. Clinica de ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon.
- 27. Județul Tulcea - Spitalul Județean de Urgență Tulcea:
 - 27.1. secția ATI;
 - 27.2. coordonare transplant.
- 28. Municipiul București
 - 28.1. Institutul Clinic Fundeni București:
 - 28.1.1. Centrul pentru boli digestive și transplant hepatic;
 - 28.1.2. Centrul pentru uronefrologie și transplant renal;
 - 28.1.3. Centrul pentru transplant medular;
 - 28.1.4. Laboratorul de diagnostic, biologie moleculară, imunologie, HLA și virusologie;
 - 28.1.5. secțiile ATI I și ATI III;
 - 28.1.6. coordonare transplant.
 - 28.2. Spitalul Clinic de Urgență București:
 - 28.2.1. Secția de chirurgie cardiovasculară;
 - 28.2.2. Secția clinică ATI;
 - 28.2.3 coordonare transplant.
 - 28.3. Spitalul Universitar de Urgență București:
 - 28.3.1. Secția ATI;
 - 28.3.2. coordonare transplant.
 - 28.4. Serviciul de ambulanță București-Ilfov al municipiului București și al județului Ilfov - realizează coordonarea la nivel național a activităților de transplant.
 - 28.5. Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București:
 - 28.5.1. Secția ATI;
 - 28.5.2. coordonare transplant.
 - 28.6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București:
 - 28.6.1. Secția clinică de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă - bancă și utilizator piele.
 - 28.7. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie":
 - 28.7.1. Secția clinică de ortopedie și traumatologie - utilizator os/tendon.
 - 28.8. Spitalul Clinic Colentina:

- 28.8.1. Secția de ortopedie-traumatologie - bancă și utilizator os/tendon;
- 28.8.2. Secția ATI;
- 28.8.3. coordonare transplant.
- 28.9. Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foișor" București - bancă și utilizator os/tendon.
- 28.10. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila":
 - 28.10.1. Secția clinică de ortopedie-traumatologie - utilizator os/tendon;
 - 28.10.2. Secția clinică oftalmologie - utilizator cornee;
 - 28.10.3. Secția ATI;
 - 28.10.4. coordonare transplant.
- 28.11. Spitalul Clinic Colțea:
 - 28.11.1. Compartiment transplant medular - utilizator celule stem hematopoietice.
- 28.12. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu":
 - 28.12.1. Secția de chirurgie cardiovasculară - transplant de cord.
- 28.13. Spitalul Clinic "Sf. Maria" București:
 - 28.13.1. Secția clinică chirurgie II - transplant hepatic și pancreatic;
 - 28.13.2. Secția ATI;
 - 28.13.3. coordonare transplant.
- 28.14. Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. Agrippa Ionescu":
 - 28.14.1. Secția ATI;
 - 28.14.2. coordonare transplant.
- 28.15. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București - Laborator HLA.
- 28.16. Spitalul Universitar de Urgență Elias:
 - 28.16.1. Secția clinică de ortopedie-traumatologie;
 - 28.16.2. Secția ATI;
 - 28.16.3. coordonare transplant.
- 28.17. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București:
 - 28.17.1. Secția ATI;
 - 28.17.2. coordonare transplant.

NOTĂ:

¹⁾ Unitățile sanitare implementează subprogramul numai în condițiile îndeplinirii prevederilor legale referitoare la autorizarea și acreditarea unităților sanitare pentru desfășurarea activităților de transplant.

IV.3.2. SUBPROGRAMUL DE TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE PERIFERICE ȘI CENTRALE

A. Unitatea de asistență tehnică și management:

Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoetice ,
(denumit în continuare RNDVCSH)

B. Activități:

1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice securizate cu donatorii voluntari de CSH și pacienții cu indicație de allotransplant de CSH de la donator neînrudit, în care să fie prevăzute date personale, medicale și de histocompatibilitate;
2. recrutarea donatorilor voluntari de CSH, recoltarea probelor de sânge în vederea testării de laborator;
3. testarea grupei sanguine și Rh-ului, bolilor infecțioase transmisibile prin sânge și testarea histocompatibilității donatorilor de CSH neînrușiți, astfel:
 - 3.1. testarea la înscrierea în RNDVCSH: grupa sanguină și Rh-ului, markeri infecțioși pentru bolile infecțioase cu transmitere prin sânge (Anticorpi anti-HIV 1/2, Ag HBs, Anticorpi anti-HCV, TPHA – excepție donatorii de CSH care sunt și donatori de sânge); Anticorpi anti-CMV (IgG) și testarea HLA (HLA-A, HLA-B, HLA-C – la rezoluție josă și HLA-DRB1 – la rezoluție intermediară sau înaltă); ca excepție, la nivelul centrelor de transfuzie sanguină, pentru persoanele care sunt donatori de sânge și își exprimă dorința de a deveni și donatori de CSH, recoltarea probelor de sânge pentru testările HLA și CMV se va face odată cu recoltarea probelor de sânge pentru testarea bolilor infecțioase care pot fi transmise prin sânge, la momentul donării de sânge. Pentru donatorii de sânge, rezultatele testării bolilor infecțioase care pot fi transmise prin sânge sunt înregistrate în formularul de consimțământ la înregistrarea în RNDVCSH și luate în considerare la stabilirea eligibilității donatorului de CSH;
 - 3.2. testarea HLA extinsă (la rezoluție înaltă) a donatorilor de CSH înscriși în RNDVCSH (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DQB1 și HLA-DPB1);
 - 3.3. testarea de verificare a compatibilității donator/pacient: grupa sanguină și Rh-ului; markeri infecțioși pentru bolile infecțioase cu transmitere prin sânge (Anticorpi anti-HIV, 1/2 Ag-HBs, Ag-Hbe, Anticorpi anti-HBe, Anticorpi anti-HBs, Anticorpi anti-HBc, Anticorpi anti-HCV, TPHA, Anticorpi anti-HTLV, Anticorpi anti-EBV IgG, Anticorpi anti-EBV IgM, Anticorpi anti-Toxoplasma IgG, Anticorpi anti-Toxoplasma IgM, PCR HIV, PCR HVB, PCR HVC); Anticorpi anti-CMV (IgG și IgM) și testarea HLA la rezoluție înaltă (HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DRB1, HLA-DQB1 și HLA-DPB1);
4. coordonarea activităților specifice ale Registrului și unităților sanitare desemnate, care constau în:

- 4.1. înscrierea donatorilor de CSH în baza de date a RNDVCSH (informare, consiliere, recoltarea probelor de sânge în vederea testării de laborator, evaluarea eligibilității medicale a donatorilor de CSH, introducerea datelor personale și medicale ale donatorilor de CSH eligibili în baza de date a RNDVCSH, actualizarea datelor personale și medicale ale donatorilor de CSH);
- 4.2. testarea de laborator (testarea grupei sanguine și Rh-ului, bolilor infecțioase transmisibile prin sânge și testarea histocompatibilității donatorilor de CSH);
- 4.3. identificarea donatorilor compatibili de CSH pentru pacienți din România, în baza de date națională sau cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care Registrul este interconectat (căutare și selectare donatori de CSH neînruțiți, evaluare compatibilitate donator neînruțit/pacient);
- 4.4. prelevarea probelor de sânge pentru efectuarea testelor de validare a donatorului neînruțit de CSH identificat și selectat de centrul de transplant al pacientului din România;
- 4.5. evaluarea medicală finală a donatorilor români de CSH identificați ca fiind compatibili pentru pacienții din România;
- 4.6. prelevarea, procesarea și stocarea celulelor stem hematopoietice de la donatori voluntari de CSH pentru pacienți din România;
- 4.7. transportul probelor de sânge și a grefelor de CSH de la donator român;
- 4.8. monitorizarea postdonare a donatorului neînruțit de CSH;
- 4.9. monitorizarea posttransplant a pacientului care a beneficiat de un allotransplant de CSH de la donator neînruțit;
- 4.10. organizarea și implementarea programelor de formare și perfecționare a personalului medical implicat în desfășurarea activităților coordonate de Registru;
- 4.11. suport tehnic pentru asigurarea trasabilității, implementarea codificării ISBT 128 și a standardelor naționale;
5. transportul intern și internațional al probelor de sânge de la centrul donatorilor de CSH către laboratoarele de testare a donatorilor neînruțiți de CSH;
6. transportul intern și internațional al celulelor stem hematopoietice și produselor celulare adiționale, de la centrul de prelevare al donatorului până la centrul de transplant al pacientului cu indicație de allotransplant de CSH de la donator neînruțit;
7. transportul și cazarea donatorului neînruțit de CSH compatibil selecționat;
8. activități de promovare a donării de CSH.
9. testarea HLA la rezoluție înaltă a donatorilor de CSH, contractată cu laboratoare externe acreditate EFI/FACT, cu asigurarea cost-eficienței, pentru donatorii de CSH înscriși în RNDVCSH și care nu pot fi testați în

laboratoarele HLA acreditate în România într-o perioadă de maximum un an de la data înscrierii.

C. Metodologia privind allotransplantul de CSH de la donator neînrudit:

1. în vederea tratării persoanelor cu afecțiuni deosebit de grave, care necesită allotransplant de CSH de la donator neînrudit, tratamentul se face în unitățile sanitare din țară în care sunt organizate centre de CSH;
2. pacientul are dreptul să aleagă centrul de transplant de CSH unde urmează să fie realizat transplantul de CSH;
3. fiecare centru de transplant de CSH înscrie în programul de transplant pacienții care au indicație de allotransplant de la donator neînrudit, fără discriminare, în limita capacității sale, în urma avizului unei Comisiei de allotransplant de CSH de la donator neînrudit, numită în continuare Comisie, care se organizează la nivelul centrelor universitare medicale din București, Timișoara, Tg. Mureș și Iași;
4. arondarea județelor la centrele universitare medicale prevăzute la punctul 3. este următoarea:
 - 4.1. Centrul universitar București: Municipiul București, Argeș, Brăila, Buzău, Călărași, Constanța, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Ilfov, Prahova, Teleorman, Tulcea;
 - 4.2. Centrul universitar Timișoara: Arad, Caraș-Severin, Dolj, Gorj, Hunedoara, Mehedinți, Olt, Timiș, Vâlcea;
 - 4.3. Centrul universitar Târgu Mureș: Covasna, Harghita, Mureș, Brașov, Sibiu Cluj, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj;
 - 4.4. Centrul universitar Iași: Bacău, Botoșani, Galați, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui, Vrancea;
5. componența Comisiilor prevăzute la punctul 3. se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea RNDVCSH;
6. cererea de evaluare a indicației de transplant de CSH de la donator neînrudit, denumită în continuare cerere de evaluare, se transmite de către medicul curant al pacientului direct către Comisia în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința pacientul sau, după caz, către Comisia din Centrul universitar în a cărui rază teritorială se află unitatea sanitară în evidența căreia se află pacientul; modelul cererii de evaluare este prevăzut în anexa nr. IV.6 prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta; cererea de evaluare va fi însoțită de rezultatele analizelor medicale menționate în cererea de evaluare;
7. comisia evaluează starea de sănătate a pacientului și decide în privința indicației de transplant în termen de maximum 7 zile de la data la care a primit cererea de evaluare a indicației de transplant de CSH de la donator

- neînruit; pentru nerespectarea acestui termen membrii Comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz;
8. comisia comunică medicului curant care are în tratament și monitorizare pacientul, decizia sa, conform modelului din anexa nr. IV.7 la prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta;
 9. în cazul în care decizia Comisiei este pentru indicația de allotransplant de la donator neînruit, comunicarea deciziei se va face astfel:
 - 9.1.comunicarea deciziei către medicul curant al pacientului va fi însoțită de recomandări pentru tratamentul și monitorizarea medicală a pacientului până la identificarea unui donator compatibil de către RNDVCSH și stabilirea de către centrul de CSH desemnat a planului de transplant;
 - 9.2.comunicarea deciziei către Centrul de Transplant desemnat pentru preluarea pacientului se face conform modelului din anexa nr. IV.8 la prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta și va fi însoțită de cererea de evaluare a indicației și rezultatele analizelor medicale menționate în cererea de evaluare;
 10. centrul de transplant de CSH are obligația să confirme Comisiei preluarea pacientului și includerea acestuia în programul de transplant, în termen de 7 zile lucrătoare;
 11. Centrul de transplant solicită RNDVCSH, inițierea căutării preliminare de donator neînruit HLA compatibil, în termen de maxim 2 zile de la preluarea pacientului, conform modelului prevăzut în anexa nr. IV.9 la prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta;
 12. medicul curant informează centrul de transplant de CSH desemnat asupra oricăror modificări în starea pacientului și care pot influența decizia terapeutică;
 13. centrul de transplant de CSH coordonează împreună cu RNDVCSH toate etapele de la inițierea căutării preliminare de donator compatibil până la monitorizarea posttransplant a pacientului, respectiv căutarea preliminară de donator compatibil, evaluarea și selectarea din lista de potențiali donatori a celor pentru care se face testare extinsă, confirmarea finală a compatibilității HLA a pacientului cu donatorul neînruit de CSH, prelevarea de CSH, transportul, planul de transplant, monitorizarea posttransplant, conform procedurilor standard operaționale în vigoare;
 14. planul de transplant al pacientului va fi propus de către centrul de transplant de comun acord cu medicul curant al pacientului și transmis RNDVCSH conform procedurilor standard operaționale în vigoare;
 15. planul de transplant propus devine definitiv după confirmarea eligibilității donatorului compatibil neînruit de către centrul de prelevare de CSH stabilit de către RNDVCSH, cu acordul scris al donatorului.

D. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1.1. RNDVCSH:

- 1.1.1. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH în registrul local: 105;
- 1.1.2. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH în registre internaționale: 100;
- 1.1.3. număr de solicitări testări extinse pentru donatori străini: 230;
- 1.1.4. număr de probe de sânge pentru testare de validare donatori străini: 91;
- 1.1.5. număr probe sânge pentru testare de validare donatori români: 8
- 1.1.6. număr de grefe CSH de la donatori străini: 70;
- 1.1.7. număr de grefe CSH de la donatori români: 5;
- 1.1.8. număr de produse celulare adiționale de la donator CSH străin: 7;
- 1.1.9. număr de produse celulare adiționale de la donator CSH român: 3;
- 1.1.10. număr de evenimente/activități IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național: 4;
- 1.1.11. număr de cursuri de instruire organizate: 2;
- 1.1.12. număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH: 15.000;
- 1.1.13. număr de donatori CSH testați HLA prin metoda secvențierii de ultimă generație (Next Sequency Generations): 10.000;

1.2. laboratoare testare:

- 1.2.1. număr donatori CSH testați la înscriere pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge (MTS): 15.800 (din care 11.850 donatori de sânge /3.950 doar donatori de CSH);
- 1.2.2. număr donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge (MTS): 8;
- 1.2.3. număr de donatori CSH testați înscriși în RNDVCSH: 9.050;
- 1.2.4. număr de donatori CSH testați extins: 220;
- 1.2.5. număr de donatori CSH și pacienți testați pentru confirmare: 81;

1.3. centre ale donatorilor de CSH:

- 1.3.1. număr de donatori CSH recrutați și înscriși: 15.800;
- 1.3.2. număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare extinsă/confirmare: 64;
- 1.3.3. număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical: 10;

- 1.3.4. număr de evenimente de promovare a donării CSH: 230;
- 1.4. centre de prelevare:
 - 1.4.1. număr de donatori CSH evaluați și pregătiți predonare: 8;
 - 1.4.2. număr de grefe CSH prelevate și procesate: 5;
 - 1.4.3. număr de prelevări și procesări de produse celulare adiționale (DLI): 3;
 - 1.4.4. număr grefe CSH și/sau produse celulare adiționale (DLI) stocate: 13.
- 1.5. centre de transplant de CSH:
 - 1.5.1. număr de evaluări compatibilitate donator neînrudit/pacient: 188.
- 2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. RNDVCSH:
 - 2.1.1. cost mediu estimat / căutare în registrul local: 400 lei;
 - 2.1.2. cost mediu estimat / căutare în registre internaționale: 1.575 lei;
 - 2.1.3. cost mediu estimat / testare extinsă donatori străini: 4.100 lei;
 - 2.1.4. cost mediu estimat / probă sânge pentru testare de validare donatori străini: 3.375;
 - 2.1.5. cost mediu estimat / probă sânge pentru testare de validare donatori români: 300 lei
 - 2.1.6. cost mediu estimat / greafă CSH de la donatori străini: 105.000 lei;
 - 2.1.7. cost mediu estimat / transport și cazare donator român de CSH: 2.000 lei;
 - 2.1.8. cost mediu estimat / furnizare limfocite de la donator CSH străin: 55.000 lei;
 - 2.1.9. cost mediu estimat / transport și cazare donator român de DLI: 2.000 lei;
 - 2.1.10. cost mediu estimat / eveniment / activitate IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național: 35.000 lei;
 - 2.1.11. cost mediu estimat / curs de instruire: 5.000 lei;
 - 2.1.12. cost mediu estimat / confirmare a calității donator CSH înscris în RNDVCSH: 16 lei;
 - 2.1.13. cost mediu estimat / testare HLA donator de CSH la înscriere prin metoda secvențierii de ultimă generație (Next Sequency Generations): 240 lei.
 - 2.2. laboratoare testare:
 - 2.2.1. cost mediu estimat / testare donator de CSH la înscriere pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge (excepție donatorii de sânge pentru care se testează doar CMV): 150 lei;

- 2.2.2. cost mediu estimat / testare donator de CSH predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge: 2.000 lei;
- 2.2.3. cost mediu estimat / donator CSH testare la înscriere: 1.650 lei;
- 2.2.4. cost mediu estimat / donator CSH testare extinsă: 6.825 lei;
- 2.2.5. cost mediu estimat / testare de verificare - donator CSH și pacienți: 13.650 lei.
- 2.3. centre ale donatorilor de CSH:
 - 2.3.1. cost mediu estimat / donator CSH recrutat și înscris: 75 lei;
 - 2.3.2. cost mediu estimat / recoltare probă de sânge pentru testare extinsă/confirmare: 100 lei;
 - 2.3.3. cost mediu estimat /consiliere și evaluare medicală donator CSH selectat pentru donare: 100 lei;
 - 2.3.4. cost mediu estimat /eveniment de promovare a donării CSH: 300 lei.
- 2.4. centre de prelevare:
 - 2.4.1. cost mediu estimat / donator CSH evaluat și pregătit predonare: 4.700 lei;
 - 2.4.2. cost mediu estimat / grefă CSH prelevată și procesată: 5.300 lei
 - 2.4.3. cost mediu estimat / prelevare și procesare produse celulare adiționale (DLI): 5.300 lei;
 - 2.4.4. cost mediu estimat / grefă CSH și / sau produse celulare adiționale (DLI) crioprezervate și stocate: 100 lei.
- 2.5. centre de transplant de CSH :
 - 2.5.1. cost mediu estimat / evaluare compatibilitate donator - pacient: 300 lei.
- 3. indicatori de rezultat:
 - 3.1. numărul persoanelor fizice care și-au dat acceptul pentru a dona CSH și care au vârsta cuprinsă între 18 și 60 de ani, înscrise ca donatori voluntari de CSH în baza de date a RNDVCSH: 32.000 persoane.
 - 3.2. procentul donatorilor de CSH din total donatori de sânge: 70%;
 - 3.3. procentul donatorilor de CSH validați în urma evaluării eligibilității medicale și confirmați ca înscriși în RNDVCSH prin emiterea cardului de donator CSH, din totalul donatorilor care au semnat consimțământ pentru înscrierea în RNDVCSH: 90%;
 - 3.4. număr de persoane informate în cadrul evenimentelor/activităților IEC de promovare a donării de CSH: 31.600 persoane.
 - 3.5. procentul donatorilor de CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH: 85%

- 3.6. procentul donatorilor de CSH testați HLA extins (minim HLA-A, HLA-B, HLA-C și HLA-DRB1) din totalul donatorilor de CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH: 20%;
- 3.7. procentul pacienților care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil de CSH: 70%;
- 3.8. procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți de CSH compatibili: 90%;
- 3.9. număr de donatori de CSH din RNDVCSH: 5;
- 3.10. număr de donatori de produse celulare adiționale (DLI) din RNDVCSH: 3;
- 3.11. număr de donatori de CSH monitorizați postdonare: 11;
- 3.12. număr de transplanturi de la donator de CSH neînrudit: 75;
- 3.13. număr de infuzii de limfocite de la donator de CSH neînrudit (DLI): 9;
- 3.14. număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator de CSH neînrudit: 120.

E. Natura cheltuielilor eligibile:

1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul propriu în vederea organizării acțiunilor de coordonare, precum și pentru organizarea instruirilor periodice ale personalului medical din unitățile sanitare desemnate să organizeze activități coordonate de Registru;
2. cheltuieli cu recoltarea și transportul intern și internațional al probelor de sânge, al grefelor de CSH și produselor celulare adiționale (limfocite);
3. cheltuieli legate de căutarea de donatori compatibili în registrul național și în registre internaționale (poștă, telecomunicații, internet);
4. cheltuieli de personal și/sau prestări de servicii potrivit prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pentru:
 - 4.1. coordonarea activităților specifice ale Registrului și unităților sanitare desemnate;
 - 4.2. activitatea de recrutare a donatorilor de CSH;
 - 4.3. activitatea de testare a donatorilor de CSH;
 - 4.4. activitatea de evaluare a compatibilității donator neînrudit/pacient.
5. reactivi, materiale sanitare de laborator, consumabile (etichete, toner, cilindru, riboane, hârtie print, dosare și bibliorafturi), piese de schimb și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile de recrutare și testare a donatorilor de CSH, pentru prelevarea de CSH și pentru stabilirea compatibilității donator neînrudit/pacient;
6. cheltuieli aferente serviciilor de transport și hoteliere acordate donatorului voluntar pe perioada pregătirii pentru donare, donare și postdonare;

7. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele medicale, echipamentele IT și mijloacele de comunicare;
8. campanii de promovare a donării de CSH (materiale de comunicare, informare, educare, materiale promoționale, dotări pentru puntele fixe și mobile de promovare a donării de CSH, cheltuieli de deplasare și cazare);
9. cheltuieli cu servicii de comunicare și corespondență cu donatorii de CSH înscriși în RNDVCSH (telefon/fax, internet, poștă);
10. cheltuieli cu procurarea, tipărirea și multiplicarea imprimatelor specifice pentru donatorii de CSH (materiale informative, formulare tipizate la înscrierea și validarea înscrierii în RNDVCSH, scrisori și carduri de confirmare a înscrierii).
11. cheltuieli cu serviciile de testare HLA prin metoda secvențierii de ultimă generație (NEXT SEQUENCY GENERATIONS) de către laboratoare de testare acreditate la nivel internațional, a donatorilor de CSH la momentul înscrierii.

F. Unități care implementează subprogramul:

1. Registrul Național al Donatorilor Voluntari de CSH (creare și gestionare bază de date donatori interconectată căutare și identificare donatori compatibili pentru pacienții cu indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit) – pentru activitățile 1., 4., 5., 6., 7., 8. și 9.).
2. Institutul Clinic Fundeni (centru al donatorilor de CSH, laborator de testare, centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) – pentru activitățile 2., 3., 4. și 8.);
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș (centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) – pentru activitățile 4. și 8.;
4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara (centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) – pentru activitățile 4. și 8.;
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brânzei" Timișoara - Centrul regional de imunologie de transplant (laborator de testare) – pentru activitățile 3., 4. și 8.);
6. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca - Laboratorul clinic de analize medicale și imunologie (laborator de testare) – pentru activitățile 3., 4. și 8.);
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași - Laboratorul de imunologie și genetică (laborator de testare) – pentru activitățile 3., 4. și 8.;
8. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș (Laborator testare - compartiment imunologie de transplant, HLA) – pentru activitățile 3., 4. și 8.;
9. Spitalul Universitar de Urgență București (centru al donatorilor de CSH) – pentru activitățile 2., 4. și 8.);
10. Spitalul Clinic de Urgență București (centru al donatorilor de CSH) – pentru activitățile 2., 4. și 8.);

11. Institutul Regional de Oncologie Iași (centru al donatorilor de CSH) – pentru activitățile 2., 4. și 8.);
12. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București (laboratoare de testare) și următoarele centre de transfuzie sanguină aflate în subordinea sa (centru al donatorilor de CSH) – pentru activitățile 2., 3., 4. și 8.:
 - 12.1. Centrul de Transfuzie Sanguină Arad;
 - 12.2. Centrul de Transfuzie Sanguină Bacău;
 - 12.3. Centrul de Transfuzie Sanguină Brașov;
 - 12.4. Centrul de Transfuzie Sanguină Brăila;
 - 12.5. Centrul de Transfuzie Sanguină București;
 - 12.6. Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Cluj;
 - 12.7. Centrul de Transfuzie Sanguină Covasna;
 - 12.8. Centrul de Transfuzie Sanguină Craiova;
 - 12.9. Centrul de Transfuzie Sanguină Galați;
 - 12.10. Centrul de Transfuzie Sanguină Olt;
 - 12.11. Centrul de Transfuzie Sanguină Oradea;
 - 12.12. Centrul de Transfuzie Sanguină Ploiești;
 - 12.13. Centrul de Transfuzie Sanguină Slobozia;
 - 12.14. Centrul de Transfuzie Sanguină Târgu Mureș;
 - 12.15. Centrul Regional de Transfuzie Sanguină Timișoara;
 - 12.16. Centrul de Transfuzie Sanguină Satu Mare;
 - 12.17. Centrul de Transfuzie Sanguină Vâlcea.

IV.3.3. SUBPROGRAMUL DE FERTILIZARE ÎN VITRO ȘI EMBRIOTRANSFER

A. Obiectiv:

Creșterea numărului de proceduri de fertilizare in vitro cu 10% față de anul precedent și a nașterilor prin acest procedeu.

B. Activități:

1. prelevarea ovocitelor prin puncție foliculară, efectuată sub anestezie locală sau sedare, după caz;
2. procesarea spermei;
3. inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană;
4. cultivarea embrionilor 72 de ore;
5. transferul embrionar;
6. monitorizarea evoluției cazului, care constă în:
 - 6.1. efectuarea testului seric β HCG după 2 săptămâni de la transferul embrionar;
 - 6.2. consult ginecologic și ecografic, la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul β HCG este negativ;

6.3. monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul β HCG este pozitiv.

C. Beneficiarii subprogramului: cuplurile infertile, definite drept cuplurile care nu au avut capacitatea de a se reproduce fără a folosi mijloace anticoncepționale timp de 1 an de activitate sexuală neprotejată sau cărora li s-a diagnosticat o afecțiune incompatibilă cu reproducerea pe cale naturală, de către un medic specialist în obstetrică-ginecologie cu competență în tratamentul infertilității cuplului și reproducere umană asistată medical.

Criteriile de eligibilitate pentru includerea în subprogram sunt următoarele:

1. cupluri infertile care au indicație pentru efectuarea procedurii FIV/ET, conform prevederilor anexei nr. IV.10 la prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta;
2. membrii cuplului au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 211 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
3. cuplu autolog (se exclude donarea de ovocite, de spermă sau mama surogat);
4. vârsta femeii cuprinsă între 24 și 40 de ani;
5. indexul de masă corporală al femeii cu valori cuprinse între 20 și 25;
6. rezerva ovariană în limite normale probată prin valoarea AMH > 1,1 ng/ml.

D. Procedura de includere în subprogram a beneficiarilor eligibili:

1. cuplul solicitant depune la sediul uneia dintre unitățile sanitare care implementează subprogramul un dosar care cuprinde următoarele documente:
 - 1.1. cerere pentru includerea în subprogramul FIV/ET semnată de membrii cuplului care va cuprinde, în mod obligatoriu, următoarele date:
 - 1.1.1. datele de identificare a membrilor cuplului: numele și prenumele, codul numeric personal, tipul actului de identitate, seria și numărul actului de identitate, data emiterii acestuia și unitatea emitentă;
 - 1.1.2. adresa de domiciliu;
 - 1.1.3. numărul de telefon mobil;
 - 1.1.4. adresa de corespondență;
 - 1.2. copii după actele de identitate ale membrilor cuplului;
 - 1.3. adeverințe eliberate de casa de asigurări de sănătate din care să rezulte calitatea de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate a membrilor cuplului, documente originale, emise cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului sau orice alte documente conform legii, care să probeze calitatea de asigurat;
 - 1.4. adeverință medicală eliberată de medicul de familie din care să rezulte înălțimea, greutatea și indexul de masă corporală al femeii - document emis cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului;

- 1.5. documente medicale din care să rezulte setul minim de investigații efectuate pentru stabilirea diagnosticului, indicației terapeutice și riscurilor medicale al cuplului solicitant conform anexei nr. IV.11 la prezenta anexă la normele tehnice, care face parte integrantă din aceasta;
- 1.6. un document medical din care să rezulte indicația medicală pentru realizarea procedurii de FIV/ET, conform prevederilor anexei nr. IV.10 la prezenta anexă, eliberat de un medic specialist în obstetrică-ginecologie cu competență în tratamentul infertilității cuplului și reproducere umană asistată medical, emis cu maxim 60 de zile înaintea depunerii dosarului;
- 1.7. declarație pe propria răspundere din care să rezulte că solicitanții au depus un singur dosar la sediul unei singure unități sanitare care derulează subprogramul FIV/ET și că nu au mai beneficiat în trecut de o altă procedură finanțată din bugetul Ministerului Sănătății; în declarație se consemnează în mod obligatoriu aserțiunea "Sub sancțiunile aplicate faptei de fals și uz de fals în acte publice, conform prevederilor Codului penal, declar că datele din declarație sunt corecte și complete. "
- 1.8. opis al documentelor dosarului;
2. registratorul medical verifică existența tuturor documentelor în dosar conform opisului, confruntă copiile actelor de identitate cu documentele originale și atestă prin semnătură conformitatea;
 3. dosarul complet care cuprinde toate documentele prevăzute la punctul 1 se înregistrează în ordine cronologică într-un registru de evidență al documentelor procedurilor FIV/ET din cadrul subprogramului, întocmit, completat, păstrat și arhivat de către unitatea sanitară; numărul de înregistrare atribuit de unitatea sanitară pentru dosarul depus se comunică în scris solicitanților;
 4. dosarele depuse în decurs de o lună sunt evaluate de către o comisie a unității sanitare care se întrunește în primele 5 zile ale lunii în curs pentru luna precedentă. Componența comisiei este stabilită prin decizia reprezentantului legal al unității sanitare și va avea cel puțin trei membri dintre care un medic de specialitate obstetrică-ginecologie cu competență sau atestat de studii complementare în domeniul tratamentului infertilității cuplului și reproducerii umane asistate medical și un embriolog cu atestare europeană în domeniu. Rezultatul evaluării dosarelor se consemnează într-un proces-verbal care, după semnarea de toți membrii prezenți ai comisiei, se înregistrează și se păstrează la sediul unității sanitare.
 5. comisia aprobă dosarele care îndeplinesc toate condițiile de legalitate prevăzute pentru includerea în subprogram, în ordinea cronologică a înregistrării dosarelor și în limita fondurilor disponibile pentru această destinație. În situația în care solicitările de includere în subprogramul FIV/ET depășesc fondurile aprobate, comisia va întocmi o listă de așteptare care se înregistrează și se păstrează la sediul unității sanitare. Lista se

actualizează periodic fie prin includerea unor noi dosare aprobate, fie prin excluderea dosarelor încadrabile într-una din următoarele situații:

- a) cuplul a beneficiat de efectuarea procedurii de FIV/ET;
 - b) nu a fost inițiat protocolul de stimulare ovariană în termen de 90 de zile de la înregistrarea deciziei comisiei privind includerea cuplului în subprogram la unitatea sanitară;
 - c) cuplul a renunțat la efectuarea procedurii FIV/ET cu notificarea în scris a unității sanitare;
6. rezultatul evaluării dosarului se comunică în scris la adresa de corespondență consemnată în cuprinsul cererii prevăzute la punctul 1, după cum urmează:
- a) dosar aprobat cu menționarea datei programării pentru inițierea procedurii de FIV/ET;
 - b) dosar aprobat și înscris în lista de așteptare cu specificarea numărului de ordine; în situația în care fondurile alocate permit inițierea procedurii de FIV/ET, unitatea sanitară înștiințează cuplul solicitant asupra datei programării;
 - c) dosar neaprobat cu motivarea acestei decizii.

Comunicarea rezultatului evaluării dosarului se realizează în forma unei decizii semnată de membrii comisiei și contrasemnată de reprezentantul legal al unității sanitare ori de către împuternicitul acestuia. Decizia se înregistrează în registrul de evidență al documentelor procedurilor FIV/ET din cadrul subprogramului se datează și se aplică ștampila unității sanitare. Copia deciziei și confirmarea transmiterii acesteia se păstrează și se arhivează la unitatea sanitară.

7. în situația în care protocolul de stimulare ovariană prealabil procedurii de FIV/ET nu este inițiat în termen de 90 de zile de la înregistrarea deciziei la unitatea sanitară, decizia își pierde valabilitatea.

E. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici: număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET: 300 cupluri;
2. indicatori de eficiență: cost mediu/cuplu beneficiar de procedura FIV/ET în condițiile efectuării și raportării tuturor activităților prevăzute la titlul B punctele 1.- 6.: 6.188 lei¹⁾;
3. indicatori de rezultat: rata de succes a procedurilor de FIV/ET efectuate în cadrul subprogramului de minimum 30% sarcini confirmate prin activitatea de la titlul B punctul 6²⁾.

Notă:

¹⁾ contravaloarea costului procedurii FIV/ET în cadrul subprogramului se finanțează la un tarif de 6.188 lei/procedură FIV/ET numai în condițiile efectuării tuturor activităților prevăzute la titlul B punctele 1. – 6, raportate pe baza de borderou ce cuprinde datele de identificare ale cuplurilor beneficiare de FIV/ET, cu precizarea activităților efectuate, data efectuării acestora și a rezultatelor tratamentelor, confirmate prin rapoarte medicale.

Contravaloarea altor servicii medicale decât cele prevăzute la la titlul B punctele 1. – 6. efectuate la recomandarea specialiștilor în scopul evaluării suplimentare, îmbunătățirii ratei de succes sau prevenirii unor complicații se suportă de către beneficiari la tarifele stabilite de unitatea sanitară și afișate la loc vizibil, pentru care se eliberează documentul fiscal, conform prevederilor legale în vigoare, cu indicarea serviciului prestat. Aceste activități se realizează numai în condițiile în care cuplul a fost informat că nu există baza legală pentru rambursarea acestor servicii din bugetului subprogramului și își asumă, în scris, plata contravalorii acestora.

Lista serviciilor medicale care nu fac obiectul rambursării din fondurile alocate programului, cuprinde, fără a se limita la acestea:

- a) investigații paraclinice preliminare (stabilite de fiecare unitate sanitară conform propriului protocol, dacă sunt depistate afecțiuni ce pot afecta evoluția tratamentului sau sarcinii);*
- b) monitorizarea tratamentului de stimulare ovariană;*
- c) anestezia generală la prelevarea ovocitelor;*
- d) ICSI (injectare intracitoplasmică a spermatozoizilor);*
- e) P-ICSI;*
- f) cultivarea embrionilor mai mult de 72 de ore până la stadiul de blastocist;*
- g) diagnostic genetic al embrionilor;*
- h) crioconservarea ovocitelor, spermei sau embrionilor;*
- i) recoltarea chirurgicală a spermatozoizilor.*

2) Neîndeplinirea indicatorului de rezultat atrage excluderea unității sanitare din subprogramul FIV/ET, începând cu data de 1 ianuarie a anului următor perioadei evaluate. Pentru o perioadă de 2 ani unitatea sanitară nu va putea desfășura activități în cadrul acestui subprogram.

F. Criterii pentru includerea unităților sanitare în subprogram:

1. dețin acreditare valabilă pentru activitatea de prelevare de celule reproductive umane, pentru bancă de celule reproductive (procesare, conservare, stocare și distribuție) și utilizare de celule umane în scop terapeutic (fertilizare in vitro) emisă în condițiile legii;
2. dețin dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru unitatea sanitară, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă la data includerii în subprogramul FIV/ET, cu obligația de a o reînnoi pe toată perioada derulării subprogramului;
3. dețin dovada plății la zi a contribuției la Fondul pentru asigurări sociale de sănătate și a contribuției pentru concedii și indemnizații, efectuată conform prevederilor legale în vigoare;
4. dețin documente doveditoare prin care personalul medico-sanitar își exercită profesia în cadrul unității sanitare;
5. personalul medical din cadrul unității sanitare deține documente, valabile la data includerii în subprogramul FIV/ET, care certifică exercitarea profesiei conform reglementărilor legale în vigoare, după cum urmează¹⁾:
 - 5.1.certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pentru medici;
 - 5.2.certificat de competență sau atestat de studii complementare în domeniul tratamentului infertilității cuplului și reproducerii umane asistate medical pentru medicii de specialitate obstetrică-ginecologie;
 - 5.3.certificat de competență în domeniul embriologiei umane emis de o autoritate europeană
 - 5.4. autorizația de liberă practică pentru personalul mediu sanitar;

- 5.5. certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pentru personalul mediu sanitar valabile la data includerii în subprogramul FIV/ET;
6. dețin autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate emisă, în condițiile legii, de către Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;
7. fac dovada realizării anuale a minimum 100 de proceduri FIV/ET, în ultimii doi ani calendaristici, demonstrată prin raportarea către Agenția Națională de Transplant.

Notă: ¹⁾ în situația în care unitatea sanitară care derulează subprogramul FIV/ET efectuează modificări în structura personalului medical implicat în derularea acestuia, are obligația de a notifica Ministerul Sănătății cu privire la modificările survenite, în termen de maximum 5 zile de la efectuarea acestora și de a transmite documentele care demonstrează îndeplinirea criteriilor prevăzute la punctele 4. și 5.

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

1. selectarea unităților sanitare pentru includerea în subprogramul FIV/ET se realizează la cererea acestora, în baza unui dosar care cuprinde documentele care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute titlul F;

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

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

- a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății;
- b) un reprezentant al Agenției naționale de transplant;
- c) 2 reprezentanți ai Comisiei de specialitate obstetrică – ginecologie;

4. evaluarea dosarelor depuse în vederea includerii în subprogram se realizează în primele 5 zile lucrătoare ale lunii mai;

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

6. în baza procesului-verbal prevăzut la punctul 5 Agenția națională pentru programe de sănătate întocmește lista unităților sanitare care implementează subprogramul FIV/ET care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății;

7. includerea de noi unități sanitare în lista celor care implementează subprogramul se realizează în anul 2016, prin parcurgerea aceleași proceduri începând cu data de 1 ianuarie.

H. Asigurarea transparenței în derularea subprogramului:

Unitățile sanitare incluse în lista unităților care implementează programul au următoarele obligații:

1. afișarea la sediul în care se realizează procedurile de fertilizare in vitro și embriotransfer, precum și pe pagina web proprie, a următoarelor informații:
 - 1.1. lista personalului medical implicat în efectuarea procedurii FIV/ET
 - 1.2. bugetul alocat
 - 1.3. tarifele practicate
2. afișarea la sediul în care se realizează procedurile de fertilizare in vitro și embriotransfer, precum și pe pagina web proprie, până cel târziu la data de 10 a lunii în curs pentru perioada anterioară, a următoarelor date statistice înregistrate în luna precedentă și cumulativ de la începutul anului în cadrul subprogramului:
 - 2.1. numărul dosarelor depuse;
 - 2.2. numărul dosarelor aprobate;
 - 2.3. numărul dosarelor incluse în lista de așteptare;
 - 2.4. numărul dosarelor neaprobate;
 - 2.5. numărul de proceduri FIV/ET efectuate;
 - 2.6. numărul de cazuri monitorizate până la 6 săptămâni după transferul embrionar.

IV.4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE

A. Obiectiv:

Îmbunătățirea depistării afecțiunilor endocrine cu impact major asupra stării de sănătate a populației în scopul reducerii morbidității prin gușă endemică din cauza carenței de iod și a complicațiilor sale.

B. Unitatea de asistență tehnică și management a programului: structura din cadrul Institutului Național de Endocrinologie "C.I. Parhon" București

C. Activități:

Diagnosticarea afecțiunilor endocrine și a complicațiilor acestora determinate de carența de iod prin examinări imunologice și anatomopatologice, după cum urmează:

1. disfuncții tiroidiene: calcitonina, TR_{ab};
2. cancer tiroidian: calcitonina, tiroglobulina, anticorpi antitiroglobulină, examen citodiagnostic – biopsia tiroidiană prin puncție-aspirație cu ac fin.

D. Beneficiarii programului:

1. bolnavi cu manifestări clinice de disfuncție tiroidiană (gușă endemică, hiperfuncție sau hipofuncție tiroidiană) confirmate prin dozări hormonale;
2. bolnavi cu cancer tiroidian.

E. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:
 - 1.1. număr bolnavi cu disfuncție tiroidiană examinați: 6.000 bolnavi
 - 1.2. număr bolnavi cu cancer tiroidian examinați: 1.500 bolnavi
2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. cost mediu estimat/ bolnav cu disfuncție tiroidiană investigat: 160 lei, în condițiile efectuării tuturor testelor prevăzute la titlul C punctul 1;
 - 2.2. cost mediu estimat/investigație bolnav diagnosticat cu cancer tiroidian: 430 lei, în condițiile efectuării tuturor testelor prevăzute la titlul C punctul 2.
3. indicatori de rezultat: creșterea ponderii bolnavilor cu afecțiuni endocrine determinate de carența de iod investigați prin metode imunologice și anatomopatologice.

F. Natura cheltuielilor eligibile:

1. reactivi pentru determinarea: calcitoninei, tiroglobulinei, evidențiere anticorpi antitiroglobulină;
2. materiale sanitare: seringi cu ac fin pentru puncție aspirativă tiroidiană, lame;
3. soluții fixatoare și coloranți specifici pentru examen citodiagnostic

G. Criterii de selecție pentru includerea unităților de specialitate lista unităților sanitare care implementează programul:

1. expertiză în domeniul endocrinologiei;
2. dotare și expertiză pentru efectuarea dozărilor hormonale;
3. dotare și expertiză pentru efectuarea dozărilor markerilor imuni;
4. dotare și expertiză pentru efectuarea examen citodiagnostic – puncție aspirativă tiroidiană;
5. dotare și expertiză în asigurarea tratamentului chirurgical;
6. aviz favorabil al comisiei de specialitate endocrinologie.

H. Unități de specialitate care implementează:

1. Institutul Național de Endocrinologie "C.I. Parhon", București;
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
3. Spitalul Clinic Universitar de Urgență Elias;
4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
6. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
8. Spitalul Clinic Județean Mureș;
9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
10. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara.

IV.5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT DIETETIC PENTRU BOLI RARE

A. Obiectiv:

Tratamentul dietetic al bolnavilor adulți cu fenilcetonurie

B. Asistența tehnică și management:

Agenția Națională pentru Programe de Sănătate din Ministerul Sănătății

C. Activități:

Asigurarea produselor dietetice necesare bolnavilor (adulți) cu fenilcetonurie

D. Criterii de eligibilitate: bolnavi adulți cu diagnostic cert de fenilcetonurie

E. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici: număr bolnavi adult cu fenilcetonurie: 20;
2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat / bolnav adult cu fenilcetonurie / an: 36.000 lei.

F. Natura cheltuielilor eligibile:

Suplimente proteice și alimente de bază cu conținut proteic scăzut pentru bolnavii cu fenilcetonurie, la următorul necesar minim calculat:

1. Milupa PKU 3, 500 grame, 4 cutii/lună/beneficiar;
2. făină LP, 500 grame, 8 cutii/lună/beneficiar;
3. orez LP, 500 grame, 2 cutii/lună/beneficiar;
4. paste LP, 500 grame, 4 cutii/lună/beneficiar;
5. cereale LP, 375 grame, 2 cutii/lună/beneficiar;
6. Lp drink, 400 ml, 4 cutii/lună/beneficiar;
7. înlocuitor ou 500 grame, 1 cutie/lună/beneficiar.

G. Unități de specialitate care implementează:

Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - secția clinică de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

IV.6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MANAGEMENT AL REGISTRELOR NAȚIONALE

A. Obiectiv:

Dezvoltarea, implementarea și managementul Registrelor naționale ale bolnavilor cronici

B. Unitatea națională de asistență tehnică și management: structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

C. Activități:

1. restructurarea și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici^{*)};
2. desfășurarea activității de înregistrare a datelor bolnavilor cronici.

*Notă: *) Până la restructurarea și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici, activitățile privind înregistrarea datelor pentru:*

1. *bolnavii de cancer se realizează potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 2027/2007 privind activitatea de înregistrarea pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer și înființarea registrelor regionale de cancer;*
2. *bolnavii cu diabet zaharat se realizează potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1014/2011 privind înființarea și funcționarea Registrului național de diabet zaharat, cu modificările și completările ulterioare.*
3. *bolnavii cu dizabilităților de ambulație (copii și adulți) se realizează pe baza fișelor de evaluare a acestora.*

D. Indicatori de evaluare

1. indicatori fizici:
 - 1.1. număr registre regionale de cancer: 8;
 - 1.2. număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date: 5.000;
 - 1.3. număr registre naționale de diabet zaharat: 1;
 - 1.4. număr de înregistrări bolnavi cu diabet zaharat: 450.000.
2. indicatori de eficiență:
 - 2.1. cost mediu estimat/registru de cancer la nivel național: 120.000 lei;
 - 2.2. cost mediu estimat/registru de diabet zaharat: 20.000 lei.
3. indicatori de rezultat:
 - 3.1. constituirea bazelor de date a bolnavilor cu boli cronice;
 - 3.2. elaborarea unui raport anual al registrelor de boli cronice naționale sau regionale, după caz.

E. Natura cheltuielilor eligibile:

1. furnituri de birou: papetărie, consumabile de tip: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
2. materiale și prestări servicii cu caracter funcțional: servicii de editare, multiplicare, tipărire și diseminare de materiale, sinteze, rapoarte, buletine informative;

3. alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare;
4. achiziționarea de piese de schimb;
5. echipamente și dotări cu mică valoare de tehnică informatică: unități centrale, monitoare, imprimante, memorie RAM, scanere;
6. achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare;
7. pregătire profesională și formare personal: organizare de instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;
8. cheltuieli de deplasare: transport, servicii de cazare și diurnă;
9. cheltuieli de personal și/sau pentru încheierea contractelor de prestări servicii conform prevederilor art. 49, alin. (3) - (6) din Legea 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

F. Unități de specialitate care implementează:

1. Registrele regionale de cancer:

Instituțiile în structura cărora sunt înființate și funcționează centrele de implementare a registrelor regionale de cancer, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 2027/2007 privind activitatea de înregistrarea pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer și înființarea registrelor regionale de cancer;

2. Registrul național de diabet zaharat:

2.1. Institutul Național de Sănătate Publică;

2.2. medicii de specialitate care își desfășoară activitatea în cadrul unităților care derulează Programul național de diabet.

