

**INFORMARE**  
**ACTE NORMATIVE ADOPTATE CU INCIDENȚĂ ÎN MATERIA**  
**DREPTURILOR CETĂȚENILOR**

**02 septembrie 2024**

✓ **Ordonanța Guvernului nr. 42/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, publicată în Monitorul Oficial 875/30.08.2024**

**Art. I**

**Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope**, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.095 din 5 decembrie 2005, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează după cum urmează:**

1. Articolul 37 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 37

(1) Preparatele și substanțele stupefiante și psihotrope pot fi utilizate în scop medical numai pe baza prescripțiilor medicale, în conformitate cu normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(2) Prescrierea substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelul II din anexă se face pe formulare speciale, securizate, care se rețin la eliberare, sau în condiții de prescripții medicale ori condiții de aparat destinate exclusiv prescrierii acestora, în cadrul unităților sanitare sau veterinare, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(3) Prescrierea substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelul III din anexă se face pe formulare speciale, securizate, care se rețin la eliberare, sau în condiții de prescripții medicale ori condiții de aparat destinate exclusiv prescrierii acestora, în cadrul unităților sanitare sau veterinare, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(4) Formularele de prescripție, condiciile de prescripții și condiciile de aparat prevăzute la alin. (2) și (3) se pot completa și păstra pe suport hârtie sau electronic, securizat, conform modelelor și în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(5) Eliberarea substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelele II și III din anexă, fără prescripție medicală, este interzisă, cu excepția preparatelor prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi, în baza art. 6 alin. (2)."

2. Articolul 42 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 42

(1) Persoanele juridice autorizate să desfășoare activități de cultivare, producere, fabricare, depozitare, comerț, import și export cu plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope au obligația de a transmite Ministerului Sănătății, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi, următoarele situații și raportări, pe suport hârtie sau electronic cu semnătura electronică avansată a reprezentantului legal:

a) o raportare lunară din partea importatorilor și exportatorilor autorizați privind cantitățile din fiecare plantă, substanță și din fiecare preparat, importate sau exportate, cu indicarea țării expeditoare și a țării destinate, în termen de 5 zile lucrătoare de la sfârșitul fiecărei luni;

b) o raportare recapitulativă a datelor transmise conform lit. a) privind anul calendaristic trecut, inclusiv situația stocului la data de 31 decembrie a acelui an, cel mai târziu până la data de 15 februarie a fiecărui an;

c) raportarea privind cantitățile din fiecare substanță și din fiecare preparat, produse sau fabricate, în termenele prevăzute la lit. a) și b);

d) raportarea privind cantitatea din fiecare substanță utilizată pentru fabricare, în termenele prevăzute la lit. a) și b);

e) o situație din partea cultivatorilor, producătorilor, fabricanților, distribuitorilor angro, importatorilor și exportatorilor autorizați privind estimarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pentru anul calendaristic următor, cel mai târziu la data de 31 mai a fiecărui an, cu excepția cultivatorilor de cânepă industrială din soiurile înregistrate în Catalogul oficial al soiurilor de plante de cultură din România, din care se obțin fibre textile și semințe;

f) o raportare trimestrială din partea producătorilor, a fabricanților și a distribuitorilor angro autorizați, care să cuprindă mișcările cantităților de plante și substanțe stupefiante și psihotrope, la nivel național, efectuate în această perioadă, în termen de 10 zile lucrătoare de la sfârșitul fiecărui trimestru;

g) o raportare a stocurilor și a operațiunilor comerciale cu medicamente care conțin substanțe stupefiante și psihotrope, inclusiv distribuția în afara teritoriului României, ce se efectuează de către fabricanții, distribuitorii angro și importatorii autorizați, precum și de farmaciile cu circuit închis și deschis.

(2) Situațiile și raportările prevăzute la alin. (1) se transmit conform formularelor și în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(3) La cererea Ministerului Sănătății, persoanele juridice prevăzute la alin. (1) au obligația de a transmite pe parcursul anului raportări recapulative ale datelor transmise conform alin. (1) lit. a), c), d), f) și g).

(4) În vederea centralizării și transmiterii către organismele internaționale, Ministerul Sănătății și Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale colectează, analizează și comunică Agenției Naționale Antidrog toate datele statistice pe care le dețin în legătură cu activitățile prevăzute la art. 1, solicitate prin convențiile internaționale la care România este parte."

3. Articolul 48 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 48

(1) Distrugerea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope cu termen de valabilitate expirat, returnate de pacienți sau identificate ca neconforme calitativ de către persoana fizică sau juridică autorizată în condițiile art. 15, 34 sau 49 sau de către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, după caz, este interzisă fără aprobarea de distrugere eliberată de Ministerul Sănătății.

(2) Aprobarea de distrugere prevăzută la alin. (1) se eliberează în condițiile și conform modelului prevăzut în normele metodologice de aplicare a prezentei legi, în termen de 60 de zile de la primirea solicitării.

(3) Distrugerea substanțelor și preparatelor prevăzute la alin. (1) se efectuează de către persoana juridică ce deține autorizația integrată de mediu/autorizația de mediu emisă de Agenția Națională pentru Protecția Mediului, prin structurile teritoriale de mediu subordonate. Distrugerea are loc în prezența unei comisii constituite în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(4) Unitățile farmaceutice sau, după caz, cele prevăzute la art. 34 alin. (2) țin evidența distinctă a substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope prevăzute la alin. (1), prin înscrierea într-un registru special de evidență ținut la nivelul unității, pe bază de proces-verbal întocmit de persoana responsabilă cu activitatea cu substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi. Radierea din registrul special de evidență se face la predarea acestora în vederea distrugerii, pe

baza procesului-verbal de predare-preluare încheiat cu persoana juridică autorizată conform alin. (3) sau, după caz, cu transportatorii autorizați conform art. 33, care asigură preluarea.

(5) Preluarea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope în vederea distrugerii, precum și distrugerea acestora vor fi efectuate în termenul de valabilitate al aprobării prevăzute la alin. (1)."

4. Articolul 51 se abrogă.

5. Articolul 52 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 52

(1) Constituie contravenții, în măsura în care nu sunt săvârșite în astfel de condiții încât să fie considerate, potrivit legii penale, infracțiuni, următoarele fapte și se sancționează după cum urmează:

a) cu amendă de la 200 lei la 1.000 lei, aplicată proprietarului, posesorului ori deținătorului cu orice titlu al unui teren cu destinație agricolă sau cu orice altă destinație, nerespectarea obligației de distrugere prevăzute la art. 13 alin. (1);

b) cu amendă de la 2.000 lei la 4.000 lei la prima abatere, respectiv de la 4.000 lei la 6.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea obligației de notificare a autorității emitente, prevăzută la art. 15 alin. (4);

c) cu amendă de la 30.000 lei la 60.000 lei la prima abatere, respectiv de la 60.000 lei la 90.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, efectuarea de importuri sau exporturi de plante, substanțe sau preparate stupefiante și psihotrope fără a deține în prealabil autorizațiile prevăzute la art. 12, 15 sau 49, după caz;

d) cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei la prima abatere, respectiv de la 20.000 lei la 40.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, efectuarea de importuri sau exporturi de plante, substanțe sau preparate stupefiante și psihotrope fără autorizația de import sau de export eliberată în condițiile art. 20 de Ministerul Sănătății prin departamentul de specialitate;

e) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei la prima abatere, respectiv de la 10.000 lei la 15.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea prevederilor art. 35 prin achiziționarea de plante, substanțe și preparate prevăzute în tabelele II și III din anexă de către farmacii, unități sanitare și centre de tratament pentru toxicomani de la o persoană juridică ce nu este autorizată în condițiile art. 15;

f) cu amendă de la 20.000 lei la 30.000 lei la prima abatere, respectiv de la 30.000 lei la 40.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, eliberarea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope în lipsa formularelor prevăzute la art. 37 alin. (2) și (3);

g) cu amendă de la 15.000 lei la 20.000 lei la prima abatere, respectiv de la 20.000 lei la 25.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea termenelor de raportare prevăzute la art. 42 alin. (1) și art. 49 alin. (3) teza a II-a;

h) cu amendă de la 1.000 lei la 5.000 lei la prima abatere, respectiv de la 5.000 lei la 10.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea prevederilor art. 44 alin. (1);

i) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei la prima abatere, respectiv de la 10.000 lei la 15.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea termenului de păstrare prevăzut la art. 43 alin. (1) teza a II-a;

j) cu amendă de la 15.000 lei la 20.000 lei la prima abatere, respectiv de la 20.000 lei la 25.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea prevederilor art. 44 alin. (2);

k) cu amendă de la 1.000 lei la 3.000 lei la prima abatere, respectiv de la 3.000 lei la 6.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea prevederilor art. 45 și 46;

l) cu amendă de la 2.000 lei la 4.000 lei la prima abatere, respectiv de la 4.000 lei la 6.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, nerespectarea prevederilor art. 47 alin. (1);

m) cu amendă de la 6.000 lei la 8.000 lei la prima abatere, respectiv de la 8.000 lei la 10.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, distribuirea de eșantioane ale substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelele I, II și III din anexă;

n) cu amendă de la 20.000 lei la 30.000 lei la prima abatere, respectiv de la 30.000 lei la 40.000 lei dacă se constată repetarea aceleiași contravenții, distrugerea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope fără aprobarea eliberată de Ministerul Sănătății în condițiile art. 48.

(2) Prin «repetarea aceleiași contravenții» se înțelege situația în care, în decurs de 12 luni de la aplicarea primei sancțiuni conform alin. (1) lit. b)-n), se constată, pentru aceeași persoană juridică, repetarea nerespectării aceleiași prevederi legale.

(3) În cazul în care, în decurs de 12 luni de la data constatării situației prevăzute la alin. (2), se constată repetarea aceleiași abateri de către aceeași persoană juridică, se aplică atât sancțiunea amenzii contravenționale în cuantum majorat conform alin. (1) lit. b)-n), cât și sancțiunea complementară a suspendării autorizației pentru o perioadă cuprinsă între 1 și 6 luni.

(4) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac de către personalul anume împuternicit din cadrul Ministerului Sănătății, al Ministerului Agriculturii și Dezvoltării Rurale sau al autorităților administrației publice locale, după cum urmează:

a) constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) lit. a) se fac de către Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale prin direcțiile pentru agricultură județene și autoritățile administrației publice locale pe a căror rază se face controlul, după caz;

b) constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) lit. b)-n) se fac de către Ministerul Sănătății.

(5) Prin excepție de la prevederile alin. (4), constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) se pot face și de către ofițerii și agenții de poliție din cadrul Poliției Române și al Agenției Naționale Antidrog.

(6) Contravențiilor prevăzute la alin. (1) le sunt aplicabile dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare."

6. După articolul 54 se introduce un nou articol, art. 54<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

"Art. 54<sup>1</sup>

(1) Taxa pentru eliberarea autorizațiilor prevăzute la art. 15 alin. (1) este de 1.000 de lei.

(2) Taxa pentru eliberarea autorizațiilor prevăzute la art. 20 este de 100 de lei.

(3) Taxa pentru aprobarea prevăzută la art. 48 alin. (1) este de 100 de lei.

(4) Taxa pentru eliberarea autorizațiilor prevăzute la art. 49 alin. (1) este de 500 de lei.

(5) În cazul persoanelor juridice ce dețin mai multe puncte de lucru, taxele prevăzute la alin. (1), (3) și (4) se percep pentru fiecare punct de lucru pentru care se solicită autorizarea.

(6) Taxa pentru modificările aduse autorizațiilor prevăzute la art. 15 alin. (1) și art. 48 alin. (1), indiferent de natura acestora, este de 100 de lei, cu respectarea prevederilor alin. (5).

(7) Taxele prevăzute la alin. (1) și (4) se percep și la reînnoirea autorizațiilor prevăzute cu termen de valabilitate, în conformitate cu prevederile normelor metodologice de aplicare a prezentei legi, în condițiile alin. (5). Taxa prevăzută la alin. (3) se percepe și la modificarea aprobării survenită din motive imputabile solicitantului.

(8) Taxele prevăzute de prezenta lege se fac venit la bugetul de stat."

7. În anexă, în tabelul I - la secțiunea "Stupefiante", după punctul 35 se introduc 6 noi puncte, pct. 36-41, cu următorul cuprins:

"36. 2-methyl-AP-237 = 1-[2-methyl-4-(3-phenylprop-2-en-1-yl) piperazin-1-yl]butan-1-one

37. Etazene = 2-[(4-ethoxyphenyl) methyl]-N,N-diethyl-1H-benzimidazole-1-ethanamine

38. Etonitazepyne = 2-(4-ethoxybenzyl)-5-nitro-1-(2-(pyrrolidin-1-yl) ethyl)-1H-benzo[d]imidazole

39. Protonitazene = N,N-diethyl-5-nitro-2-[(4-propoxyphenyl) methyl]-1H-benzimidazole-1-ethanamine

40. Brorphine = 1-{1-[1-(4-bromophenyl) ethyl]-piperidin-4-yl}-1,3-dihydro-2H-benzimidazol-2-one

41. Metonitazene = N, N-diethyl-2-(2-(4-methoxybenzyl)-5-nitro-1 H-benzo [d]imidazol-1-yl) ethan-1-amine."

8. În anexă, în tabelul I - la secțiunea "Psihotrope", după punctul 64 se introduc 11 noi puncte, pct. 65-75, cu următorul cuprins:

"65. ADB-BUTINACA = N-(1-amino-3,3-dimethyl-1-oxobutan-2-yl)-1-butyl-1H-indazole-3-carboxamide

66. alpha-PiHP = 4-methyl-1-phenyl-2-pyrrolidin-1-yl-pentan-1-one

67. 3-metilmetcatinonă (3-MMC) = 2-(metilamino)-1-(3-metilfenil) propan-1-onă

68. Ethylone = 1-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(ethylamino) propan-1-one

69. CUMYL-PeGACLONE = (2-(1-methyl-1-phenylethyl)-5-pentyl-pyrido[4,3- b]indol-1-one)

70. MDMB-4en-PINACA = metil 3,3-dimetil-2- {[1-(pent-4-en-1-il)-1H-indazol-3-carbonil] amino}butanoat

71. 3-metoxifenciclidină (3-MeO-PCP) = 1-[1-(3-methoxyphenyl) cyclohexyl]piperidine

72. Diphenidine = 1-(1,2-dyphenylethyl) piperidine

73. Clonazolam = 6-(2-chlorophenyl)-1-methyl-8-nitro-4H- [1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine

74. Diclazepam = 7-chloro-5-(2-chlorophenyl)-1-methyl-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one

75. Flubromazolam = 8-bromo-6-(2-fluorophenyl)-1-methyl- 4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine."

9. În anexă, în tabelul I - la secțiunea "Plante și substanțe aflate sub control național", după punctul 62 se introduc trei noi puncte, pct. 63-65, cu următorul cuprins:

"63. 3-CMC (clofedronă) = 1-(3-clorofenil)-2-(metilamino) propan-1-onă

64. 4F-MDMB-BICA = metil2- {[1-(4-fluorobutil)-1H-indol-3-carbonil] amino} -3,3-dimetilbutanoat

65. Hexahydrocannabinol (HHC) = 6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol."

10.În anexă, în tabelul II - la secțiunea "Plante și substanțe aflate sub control național", după punctul 10 se introduc două noi puncte, pct. 11 și 12, urmate de o notă, cu următorul cuprins:

"11. Lisdexamfetamină

12. Tramadol\*

\*cu excepția preparatelor."

11.În anexă, în tabelul III, după secțiunea "Psihotrope" se introduce o nouă secțiune, secțiunea "Preparate aflate sub control național", cu următorul cuprins:

"(2<sup>2</sup>) Preparate aflate sub control național

1. Tramadol."

12.În anexă, în tabelul III - la secțiunea "Plante și substanțe aflate sub control național", după punctul 3 se introduc două noi puncte, pct. 4 și 5, cu următorul cuprins:

"4. Cinolazepam

5. Zopiclonă"

13.În întreg cuprinsul legii, titlaturile "Ministerul Agriculturii, Pădurilor și Dezvoltării Rurale" și "Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale" se înlocuiesc cu titlaturile "Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale", respectiv "Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România".

## Art. II

(1)Dispozițiile art. 52 din Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele aduse prin prezenta ordonanță, intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării.

(2)În termen de 180 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, Guvernul va modifica, în mod corespunzător, Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.915/2006, cu modificările ulterioare.

√ **Ordonanța Guvernului nr. 44/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății**, publicată în **Monitorul Oficial 876/30.08.2024**

## Art. I

**Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică după cum urmează:**

1. Articolul 12 va avea următorul cuprins:

"Art. 12

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică. În mod similar se pot organiza direcții de sănătate publică în

cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care colaborează cu unitățile deconcentrate ale Ministerului Sănătății."

2.La articolului 17, alineatul (1) va avea următorul cuprins:

"Art. 17

(1) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice subordonate Ministerului Sănătății care pun în aplicare politica și programele naționale de sănătate publică pe plan local, identifică problemele locale prioritare de sănătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sănătate publică."

3.La articolul 17 alineatul (2), litera a) va avea următorul cuprins:

"a) controlează și evaluează modul de asigurare a asistenței medicale curative și preventive;"

4.La articolul 26 alineatul (2), literele c) și d) se abrogă.

5.La articolul 118, alineatul (1<sup>1</sup>) va avea următorul cuprins:

"(1<sup>1</sup>) În vederea ocupării prin concurs a funcției de manager general, candidatul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină dentară, științe juridice sau științe economice;

b) să fie absolvent cu diplomă a studiilor universitare de master în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției sau cu diplomă echivalentă conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea învățământului superior nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția absolvenților de medicină, specializarea medicină și medicină dentară, specializarea medicină dentară;

c) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției."

6.La articolul 140<sup>2</sup>, litera c) va avea următorul cuprins:

"c) *caravană medicală* - ansamblul personalului medical care se deplasează cu echipamente medicale în zone cu acoperire deficitară a serviciilor de sănătate, pentru furnizarea activităților prevăzute la art. 140<sup>6</sup>."

7.La articolul 176, alineatul (2) va avea următorul cuprins:

"(2) În vederea ocupării prin concurs a funcției de manager persoană fizică sau reprezentant desemnat de managerul persoană juridică, candidatul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină dentară, științe juridice sau științe economice;

b) să fie absolvent cu diplomă a studiilor universitare de master în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției sau cu diplomă conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția absolvenților de medicină, specializarea medicină și medicină dentară, specializarea medicină dentară;

c) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției."

8.La articolul 185, alineatele (13) și (14) vor avea următorul cuprins:

"(13) Medicii care împlinesc vârsta de 70 de ani în timpul exercitării funcției de conducere și care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercită funcția de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical vor fi pensionați conform legii. După împlinirea vârstei de 70 de ani, medicii nu mai pot participa la concurs și nu mai pot fi numiți în niciuna dintre funcțiile de conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical.

(14) În spitalele publice, persoanele care au împlinit vârsta standard de pensionare pot ocupa funcții de conducere care fac parte din comitetul director sau funcții de șef de secție până la împlinirea vârstei de 70 de ani, cu avizul consiliului de administrație al spitalului și cu aprobarea managerului sau a ordonatorului principal de credite, după caz."

9.La articolul 187, alineatul (4<sup>1</sup>) va avea următorul cuprins:

"(4<sup>1</sup>) Poate fi numită membru în consiliul de administrație al spitalului public, persoana care face dovada îndeplinirii cumulative a următoarelor condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă, în domeniul medicină, medicină dentară, farmacie, științe juridice, științe economice sau științe inginerești;

b) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor."

10.La articolul 187, alineatul (4<sup>2</sup>) se abrogă.

11.Articolul 391 va avea următorul cuprins:

"Art. 391

(1) Medicii se pot pensiona în condițiile prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii.

(2) Medicii pot continua activitatea până la împlinirea vârstei de 70 de ani, cu acordul anual al angajatorului sau prin notificarea casei de asigurări de sănătate de către medicul care se află în relație contractuală în mod direct cu aceasta. Medicul va notifica casa de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, cu cel puțin 30 de zile înainte de împlinirea vârstei standard de pensionare prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii.

(3) Medicii care au depășit limita de vârstă de 70 de ani prevăzută de legislația privind sistemul public de pensii pot profesa în continuare în unități sanitare private.

(4) Desfășurarea activității medicilor după împlinirea vârstei standard de pensionare se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al CMR, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) Prin excepție de la prevederile alin. (2), medicii titulari ai cabinetelor de medicină de familie din mediul rural, care își desfășoară activitatea în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate județene, își pot continua activitatea în aceleași condiții, după împlinirea vârstei de pensionare, la cerere, cu aviz anual eliberat de direcția de sănătate publică județeană și de CMR, prin colegiile județene ale medicilor, pe baza certificatului de sănătate.

(6) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de 70 de ani prevăzută de legislația privind sistemul public de pensii, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al CMR, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite, până la ocuparea posturilor prin concurs.

(7) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de



dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(8) Medicii care au împlinit vârsta prevăzută la alin. (2) nu pot deține funcții de conducere în cadrul CNAS și al caselor de asigurări de sănătate.

(9) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, cetățeni români, profesorii universitari și cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe medicale, care desfășoară activități medicale, continuă, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani. Peste această vârstă medicii, membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei de Științe Medicale, cetățeni români, pot fi menținuți în activitate conform dispozițiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale, cu modificările și completările ulterioare. De același drept pot beneficia și medicii, membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei Române, cetățeni români."

12. La articolul 716, alineatul (1) va avea următorul cuprins:

"Art. 716

(1) O cerere pentru autorizare simplificată poate să se refere la o serie de medicamente derivate din aceeași sușă sau aceleași sușe homeopate."

## **Art. II**

**Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical**, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 291 din 27 iunie 2000, aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică după cum urmează:**

1.- Titlul va avea următorul cuprins:

"Ordonanță de urgență" privind serviciile publice conexe actului medical

2. Articolul 1 va avea următorul cuprins:

"Art. 1

(1) Serviciile publice conexe actului medical sunt următoarele:

a) tehnică dentară; fizică medicală; fizioterapie; sociologie; optică - optometrie; protezare - ortezare; protezare auditivă; audiologie; terapie vocală; nutriție și dietetică; biologie medicală, biochimie medicală și chimie medicală;

b) următoarele specialități din cadrul psihologiei:

(i) psihologie clinică;

(ii) consiliere psihologică;

(iii) psihoterapie;

(iv) psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională;

(v) psihopedagogie specială;

(vi)logopedie.

(2) Cabinetul de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, denumit în continuare cabinet de practică, este unitatea furnizoare de servicii publice conexe actului medical, necesare în vederea realizării asistenței medicale ambulatorii: preventivă, curativă și de recuperare.

(3) Serviciile publice conexe actului medical prevăzute la alin. (1) sunt exercitate de persoane, altele decât medicii sau asistenții medicali, în baza autorizației de liberă practică, eliberată de autoritatea competentă potrivit legii, respectiv de Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, și se avizează anual.

(4) Serviciile publice conexe actului medical sunt furnizate în strictă concordanță cu prescripția și recomandările cu caracter medical ale medicului curant, cu nevoile medico-psiho-sociale ale beneficiarilor și cu respectarea prevederilor Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical pot desfășura activitate în baza unui contract individual de muncă și/sau în mod independent, cu respectarea prevederilor legale privind reglementarea respectivei profesii.

(6) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical își pot desfășura activitatea în mod independent, în cadrul cabinetului de practică care se organizează în una dintre următoarele forme:

- a) cabinet de practică individual;
- b) cabinete de practică asociate;
- c) cabinete de practică grupate;
- d) societate civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical.

(7) Cabinetele de practică se pot înființa în baza Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical, cu condiția să aibă ca obiect de activitate furnizarea de servicii publice conexe actului medical.

(8) Pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical, cabinetele de practică se pot înființa în baza Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare, cu condiția să aibă ca scop și obiectiv furnizarea de servicii publice conexe actului medical.

(9) Prin cabinetele înființate conform alin. (6), (7) și (8), serviciile publice conexe actului medical se furnizează exclusiv de personal autorizat conform alin. (3).

(10) Cabinetele de practică înființate conform alin. (6), (7) și (8) se înregistrează în Registrul unic al cabinetelor medicale - Partea a 3-a pentru servicii publice conexe actului medical, la nivelul direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

(11) Furnizarea serviciilor publice conexe actului medical se poate realiza și în cadrul cabinetelor medicale, organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în baza contractelor individuale de muncă sau a contractelor de prestări servicii.

(12) Organizarea și funcționarea serviciilor publice conexe actului medical în mod independent, prin cabinete de practică, și condițiile de dotare minimă obligatorie ale acestora se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(13) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical își pot schimba forma de exercitare a activității profesionale, cu obligația înștiințării, în scris, în termen de 30 de zile de la schimbarea formei de exercitare a profesiei, a direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București și, după caz, a structurilor de specialitate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și organizațiilor profesionale competente."

3.Articolul 2 se abrogă.

4.Articolul 3 va avea următorul cuprins:

"Art. 3

(1) Cabinetul de practică individual este forma de exercitare a activității profesionale, în cadrul căruia își desfășoară activitatea titularul cabinetului de practică.

(2) Cabinetele de practică individuală se pot asocia, în baza unei convenții, în scopul exercitării în comun a activității profesionale și al asigurării accesului permanent al pacienților la servicii publice conexe actului medical; titularii cabinetelor de practică asociate intră în relații cu terții, în numele asocierii din care fac parte, cu păstrarea drepturilor și a responsabilităților individuale.

(3) Cabinetele de practică individuală se pot grupa în baza unei convenții, pentru a-și crea facilități tehnico-economice în vederea exercitării profesiei, precum folosirea în comun a patrimoniului și/sau a salariaților, și își păstrează individualitatea în relațiile cu terții.

(4) Societatea civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical se constituie, în baza unui contract de societate civilă, din două sau mai multe persoane autorizate pentru exercitarea serviciilor publice conexe actului medical. În relațiile cu terții, societatea civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical este reprezentată de organul de conducere al acesteia, prevăzut în contractul de societate civilă.

(5) Prin convențiile prevăzute la alin. (2) și (3), precum și prin contractul de societate civilă prevăzut la alin. (4) se stabilesc condițiile de organizare, durata și modalitatea de încetare ale acestor convenții."

5.Articolele 4-6<sup>1</sup> se abrogă.

6.Articolul 7 va avea următorul cuprins:

"Art. 7

Cabinetele de practică individuală, indiferent de forma de organizare, pot angaja salariați în condițiile prevăzute de Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sau pot încheia contracte de prestări servicii cu persoane care furnizează serviciile publice conexe actului medical."

7.Articolul 8 se abrogă.

8.La articolul 11, alineatul (1) se abrogă.

9.La articolul 11, alineatul (2) va avea următorul cuprins:

"(2) Actul de înființare a cabinetului de practică este certificatul de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale - Partea a 3-a - pentru servicii publice conexe actului medical, care se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se păstrează de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București care a emis certificatul, iar un exemplar se înmânează titularului cabinetului de practică sau reprezentantului legal al acestuia, după caz."

10.Articolul 13 se abrogă.

Art. III

**Legea nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale**, precum și pentru modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 587 din 17 iulie 2019, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică după cum urmează:**

1. La articolul 4, alineatul (2) va avea următorul cuprins:

"(2) Pentru îndeplinirea atribuțiilor sale, ANMDMR poate încheia contracte de prestări servicii cu experți externi, cu respectarea legislației privind achizițiile publice, care vor fi selectați pe bază de criterii profesionale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

2. La articolul 7, alineatele (3), (6) și (7) vor avea următorul cuprins:

"(3) Salariul de bază al președintelui va fi cel puțin egal cu salariul de bază al directorului general majorat cu 25%, iar salariul de bază al celor doi vicepreședinți va fi cel puțin egal cu salariul de bază al directorului general majorat cu 15%.

(6) Structura organizatorică a ANMDMR se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea președintelui ANMDMR și cu avizul consiliului de administrație. ANMDMR este structurată pe direcții generale, direcții, servicii și compartimente. În cadrul structurii organizatorice, prin decizie a președintelui ANMDMR se pot organiza unități teritoriale pentru desfășurarea activităților prevăzute la art. 2, cu respectarea numărului de posturi maxim aprobat.

(7) Numărul maxim de posturi este 477, inclusiv președintele și cei doi vicepreședinți."

3. La articolul 7, alineatul (9) se abrogă.

4. La articolul 9, litera d) va avea următorul cuprins:

"d) avizează bugetul de venituri și cheltuieli și trimestrial avizează execuția acestuia;"

5. La articolul 11, alineatul (4) va avea următorul cuprins:

"(4) Consiliul științific are, în principal, următoarele atribuții:

a) stabilește politica științifică a ANMDMR;

b) oferă sfat științific structurilor ANMDMR cu privire la problemele întâlnite în domeniul medicamentului de uz uman și dispozitivelor medicale;

c) elaborează bune practici cu privire la produsele de graniță;

d) acordă suport structurilor ANMDMR cu privire la elaborarea ghidurilor științifice."

6. Articolul 14 va avea următorul cuprins:

"Art. 14

Membrii consiliului de administrație și ai consiliului științific beneficiază de indemnizații de ședință în cuantum de 15% din salariul de bază al președintelui, cu condiția prezenței efective la ședințele consiliului de administrație sau ale consiliului științific și cu încadrarea în cheltuielile de administrare, funcționare și de capital prevăzute pentru ANMDMR."

7. La articolul 17, alineatul (1) va avea următorul cuprins:

"Art. 17

(1) Finanțarea ANMDMR se asigură din venituri proprii ale ANMDMR, realizate din încasarea tarifelor percepute conform legislației în vigoare."

8.La articolul 17, alineatul (3) se abrogă.

Art. IV

**Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România**, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 785 din 24 noiembrie 2008, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează după cum urmează:**

1.După articolul 45 se introduce un nou articol, art. 45<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

"Art. 45<sup>1</sup>

Condițiile în vederea ocupării funcțiilor de conducere în consiliile teritoriale și naționale ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se stabilesc prin statutul acestui ordin."

2.La articolul 46 alineatul (1), litera l) se modifică și va avea următorul cuprins:

"l) să semneze și să aplice parafa pe documente care atestă numai activitățile profesionale executate în regim independent pentru care au competență. Parafa cuprinde numele, prenumele, profesia și codul alocat de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România."

Art. V

**Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului**, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, **se modifică și se completează după cum urmează:**

1.Articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 3

(1) Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, pentru domeniul medicină, domeniul medicină dentară și, respectiv, domeniul farmacie, cu tematică și bibliografie unice, în temeiul unei metodologii aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.

(2) Concursul național prevăzut la alin. (1) se poate desfășura și la nivelul centrelor universitare pe baza acordului dintre Ministerul Sănătății și instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate care organizează programe de pregătire în rezidențiat.

(3) Începând cu concursul național de rezidențiat din trimestrul IV al anului 2026, pentru domeniul medicină concursul se poate organiza pentru următoarele subdomenii:

- a) subdomeniul specialități medicale;
- b) subdomeniul specialități chirurgicale;
- c) subdomeniul specialități paraclinice și de laborator;
- d) subdomeniul anestezie și terapie intensivă și medicină de urgență.

(4) Repartiția specialităților pe cele patru subdomenii prevăzute la alin. (3) se face prin ordin al ministrului sănătății, cu consultarea Colegiului Medicilor din România.

(5) Tematica și bibliografia pentru fiecare domeniu, respectiv subdomeniu de concurs sunt publicate cu cel puțin 6 luni înainte de organizarea concursului.

(6) Rezultatele concursului național de admitere în rezidențiat pe locuri și pe posturi se confirmă prin ordin al ministrului sănătății."

2.La articolul 4, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Pentru organizarea și desfășurarea concursului național de rezidențiat, în condițiile prevăzute la art. 3 alin. (2), Ministerul Sănătății încheie contracte de prestări servicii cu instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate care organizează programe de pregătire în rezidențiat, în baza cărora se stabilesc atât obligațiile, cât și responsabilitățile părților."

3.Articolul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 7

(1) Pe perioada pregătirii în rezidențiat, medicii rezidenți pot urma alte forme de învățământ postuniversitar medical uman de specialitate, în afara programului de pregătire în rezidențiat.

(2) Condițiile de participare la programele de studii complementare în vederea obținerii de atestate și condițiile de exercitare a competențelor dobândite se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."

4.La articolul 8, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Gestionarea activității de pregătire în rezidențiat, prin Registrul matricol național al rezidenților, se face, la nivel național, de către Ministerul Sănătății, prin structura de specialitate, respectiv de către Ministerul Educației, prin instituțiile de învățământ superior care au în structură facultăți de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie care au programe de studii de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie acreditate prin direcțiile de pregătire în rezidențiat și departamentele de pregătire în rezidențiat, organizate conform dispozițiilor Legii învățământului superior nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare."

5.La articolul 8, alineatul (3) se abrogă.

6.La articolul 10, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Pentru fiecare specialitate, curriculumul de pregătire este propus de direcțiile de pregătire în rezidențiat din cadrul instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, avizat de către comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății și aprobat prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, după consultarea prealabilă a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Medicilor Stomatologi din România și a Colegiului Farmaciștilor din România, după caz."

7.La articolul 10, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin. (6), cu următorul cuprins:

"(6) Pentru fiecare specialitate din Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conținutul caietului de monitorizare este propus de direcțiile de pregătire în rezidențiat, în baza curriculumului de pregătire în vigoare, avizat de comisia de specialitate a Ministerului Sănătății pentru specialitatea respectivă și aprobat de Ministerul Sănătății."

8.La articolul 12, alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(2) Unitățile de pregătire se desemnează de Ministerul Sănătății pe baza avizului emis de către direcțiile de pregătire în rezidențiat din cadrul instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, în baza criteriilor și procedurilor de avizare/reavizare.

(3) Criteriile și procedurile de avizare/reavizare prevăzute la alin. (2) sunt aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației."

9. Articolul 14 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 14

(1) Pentru fiecare dintre specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medicodentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală se elaborează Fișa postului rezidentului, cu caracter și conținut general obligatorii, care cuprinde drepturile, obligațiile și limitele de competență ale acestuia.

(2) Fișele posturilor prevăzute la alin. (1) se elaborează de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și sunt avizate de Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Stomatologi din România și, respectiv, Colegiul Farmaciștilor din România, după caz.

(3) Limitele de competență corespunzătoare nivelului de formare al modulelor parcurse pentru medicii rezidenți se stabilesc în cadrul curriculumului de pregătire și sunt trecute în mod obligatoriu în fișa postului întocmită de angajator, alături de celelalte drepturi și obligații ale rezidentului cu statut de salariat."

10. La articolul 15, alineatul (1) se abrogă.

11. La articolul 15, alineatul (3<sup>1</sup>) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3<sup>1</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (3) și (8), pentru specialitatea anestezie și terapie intensivă și, respectiv, specialitatea medicină de urgență, examenul se organizează potrivit metodologiilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Pentru alte specialități pentru care se organizează examen de specialist la nivel european prin societățile medicale de profil, Ministerul Sănătății poate organiza examen potrivit unor metodologii specifice, aprobate prin ordin al ministrului sănătății."

12. La articolul 15, după alineatul (3<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alin. (3<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

"(3<sup>2</sup>) Începând cu sesiunea de examen din semestrul I al anului 2026 proba scrisă a examenului pentru obținerea titlului de medic, medic stomatolog și, respectiv, farmacist specialist se desfășoară cu subiecte unice pe țară pentru fiecare specialitate. Comisia națională de elaborare a subiectelor pentru proba scrisă este formată din coordonatori de rezidențiat din specialitatea respectivă din toate centrele universitare unde se desfășoară pregătirea și este desemnată prin ordin al ministrului sănătății. Președintele comisiei se desemnează prin tragere la sorți în dimineața examenului dintre membrii comisiei. Probele clinice sau practice se susțin în fața unor comisii propuse de instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, respectiv instituțiile de învățământ superior care au în structură facultăți de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie care au programe de studii de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie acreditate, cu avizul colegiilor profesionale și numite prin ordin al ministrului sănătății."

13. La articolul 15, alineatul (7) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(7) După promovarea examenului, în cel mult 30 de zile lucrătoare de la ultima zi a sesiunii de examene organizate sau, după caz, în cel mult 30 de zile lucrătoare de la prezentarea dovezii privind finalizarea integrală a pregătirii, în situațiile prevăzute la alin. (4), ministrul sănătății confirmă prin ordin titlul de medic specialist, de medic stomatolog specialist sau de farmacist specialist, după caz."

14. La articolul 18, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Rezidențiatul pe post se poate organiza numai pentru unități sanitare publice din zone deficitare din punctul de vedere al asigurării asistenței medicale."

15. La articolul 19, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 19

(1) Posesorii certificatului de specialist pot efectua pregătire pentru obținerea celei de-a doua specialități în regim cu taxă, prin următoarele modalități:

a) prin susținerea unui nou concurs de rezidențiat, cu respectarea prevederilor legale, în oricare dintre specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conform facultății absolvite;

b) prin înscrierea la programul de pregătire în a doua specialitate, pentru una dintre specialitățile prevăzute în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății."

16.La articolul 22, alineatele (2), (4) și (5) se abrogă.

17.Articolul 22<sup>2</sup> se modifică și avea următorul cuprins:

"Art. 22<sup>2</sup>

(1) Pot solicita schimbarea specialității alese în urma concursului de rezidențiat rezidenții pe loc care au efectuat, până la data solicitării, mai puțin de jumătate din durata totală de pregătire în specialitatea respectivă, cu condiția ca punctajul obținut la concursul de rezidențiat promovat să fie cel puțin egal cu cel mai mic punctaj de la specialitatea solicitată în centrul universitar respectiv și numai cu avizul de primire al instituției de învățământ superior cu profil medical acreditate și al unui coordonator acreditat din centrul universitar de pregătire. Avizul coordonatorului de program va conține obligatoriu și recomandarea privind stagiile ce pot fi echivalente ca urmare a schimbării specialității. Schimbarea specialității se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, o singură dată pentru același concurs de rezidențiat promovat.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), medicii rezidenți pe loc, indiferent de anul de pregătire, care din motive obiective nu finalizează stagiul de rezidențiat în specialitatea obținută prin concurs pot solicita schimbarea specialității alese în specialitatea medicină de familie. Prezentarea la examenul de medic specialist în specialitatea medicină de familie se face după parcurgerea integrală a curriculumului de pregătire în această specialitate.

(3) Prevederile alin. (1) și (2) nu se aplică rezidenților pe post.

(4) Rezidenții care schimbă specialitatea în condițiile prevăzute la alin. (1), respectiv la alin. (2) au obligația de a comunica Ministerului Sănătății dovada încheierii noului contract individual de muncă sau a actului adițional la contractul individual de muncă, după caz, în termen de 45 de zile de la data emiterii ordinului ministrului sănătății."

18.La articolul 24, alineatul (3) se abrogă.

Art. VI

**Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 459 din 25 mai 2023, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 429/2023, se modifică după cum urmează:**

1.La articolul 2, alineatele (1), (4) și (8) vor avea următorul cuprins:

"Art. 2



(1) Creditele bugetare și creditele de angajament aprobate în anul curent în bugetul Ministerului Transporturilor și Infrastructurii aferente unităților sanitare prevăzute în anexă se transferă în bugetul entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), care pot primi în administrare bunuri din domeniul public al statului, cu aceeași destinație, la data stabilită prin hotărârea Guvernului prevăzută la art. 1 alin. (3).

.....

(4) Se autorizează ordonatorii de credite ai bugetului de stat prevăzuți la alin. (1) și (2) să detalieze modificările prevăzute la alin. (3) pe articole și alineate de cheltuieli în structura bugetelor proprii, să introducă modificările corespunzătoare în anexele la acestea și să le comunice Ministerului Finanțelor.

.....

(8) Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), prin hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare."

2.La articolul 6, alineatul (1) va avea următorul cuprins:

"Art. 6

(1) În cazul unităților sanitare prevăzute în anexă care au în structura organizatorică aprobată structuri externe de tip secții, ambulatorii și dispensare, prin hotărârile Guvernului prevăzute la art. 1 alin. (3) se pot dispune, după caz, măsuri de reorganizare a persoanei juridice."

Art. VII

În termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, ministrul sănătății va modifica în mod corespunzător Normele metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.992/2023, cu modificările și completările ulterioare.

√ **Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1292/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, publicat în Monitorul Oficial 877/30.08.2024**

**Art. I**

**Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 318 și 318 bis din 31 martie 2022, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:**

1.La capitolul I articolul 4 alineatul (2), litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PET-CT, serviciilor prin tratament Gamma-Knife, serviciilor de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculară, serviciilor de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne, serviciilor de testare genetică, precum și a serviciilor de radioterapie în regim ambulatoriu;"

2.La capitolul I articolul 11, după alineatul (5<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alineatul (5<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:

"(5<sup>2</sup>) Contractele care se vor încheia între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale de dializă care derulează Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică pentru eliberarea medicamentelor specifice aferente acestui program, care fac obiectul contractelor cost-volum, se realizează după modelul de contract prevăzut în anexa nr. 1."

3.La capitolul III articolul 27, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"Art. 27

(1) Decontarea serviciilor de hemodializă convențională, hemodiafiltrare intermitentă online, dializă peritoneală continuă și dializă peritoneală automată în ambulatoriu, furnizate de unitățile sanitare autorizate și acreditate/care fac dovada înscrierii în procesul de acreditare, care derulează Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, se realizează la un tarif de 708 lei pentru ședința de hemodializă convențională, la un tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă online de 783 lei, la tariful de 67.737 lei/an pentru un bolnav cu dializă peritoneală continuă și la tariful de 97.091 lei/an pentru un bolnav cu dializă peritoneală automată.

.....

(3) Decontarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face în limita sumelor aprobate cu această destinație la nivelul caselor de asigurări de sănătate. Recomandarea pentru efectuarea hemoglobinei glicozilate HbA1c se face de către medicul specialist în diabet, nutriție și boli metabolice, de medicul cu competență/atestat în diabet, de medicul desemnat sau medicul de familie."

4.La capitolul III, articolul 29 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 29

Casele de asigurări de sănătate vor analiza și vor valida, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la primire, situațiile prezentate de unitățile sanitare și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, precum și stocurile cantitativ-valorice și vor deconta lunar, în limita sumei prevăzute în contract și a fondurilor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data transmiterii facturii electronice, contravaloarea facturilor aferente cererilor justificative pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, cu excepția serviciilor medicale și serviciilor conexe, pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data transmiterii facturii electronice."

5.La capitolul IV articolul 33, alineatul (16) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(16) Prescrierea testelor de automonitorizare bolnavilor cu diabet zaharat se face împreună cu prescrierea tratamentului cu insulină sau a tratamentului mixt (insulină + medicamente antidiabetice noninsulinice), pe același formular de prescripție medicală, pe o perioadă de maximum 3 luni. Numărul de teste de automonitorizare este de până la 400 teste/3 luni pentru copilul cu diabet zaharat tip 1, până la 200 teste/3 luni pentru adultul cu diabet zaharat tip 1 automonitorizat și până la 100 teste/3 luni pentru bolnavul adult sau copil cu diabet zaharat de tip 1 cu sistem de monitorizare continuă a glicemiei sau cu pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL), precum și pentru bolnavul cu diabet zaharat tip 2 în tratament cu insulină și alte tipuri de diabet zaharat insulinotratat. Farmaciile cu circuit deschis sunt obligate să asigure în termen de maximum 48 de ore testele prescrise bolnavului, dacă acestea nu există în farmacie la momentul solicitării. Decizia privind prescrierea unui număr mai mic de teste sau de a întrerupe acordarea testelor aparține medicului prescriptor."

6.La capitolul IV articolul 34, literele d), e), f), h) și i) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"d) achiziția, montarea și eliberarea dispozitivelor medicale specifice diabetului zaharat [sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină fără senzori de monitorizare continuă a glicemiei, denumite în continuare *pompe de insulină*, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL), sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică și consumabilele aferente dispozitivelor medicale specifice] se realizează prin unitățile sanitare cu secții/compartimente de profil care au farmacii cu circuit închis și care au în schema de personal cel puțin un medic de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care a absolvit un curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice;

e) pompele de insulină, pompele de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sistemele de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică și sistemele de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) se montează în spitalizare de zi sau în spitalizare continuă, după caz, iar sistemele de monitorizare continuă a glicemiei se montează în spitalizare continuă sau de zi, după caz, în unitățile sanitare care au farmacii cu circuit închis și care au în schema de personal cel puțin un medic de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice care deține documente ce atestă absolvirea unui curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice. Montarea dispozitivelor medicale specifice se face la recomandarea medicului de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, aflat într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, care monitorizează bolnavul, pe baza unui referat medical care cuprinde date despre bolnav, precum și îndeplinirea criteriilor de eligibilitate pentru sistemul recomandat (anexa nr. 14).

Medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitatea sanitară care derulează aceste activități, în baza referatului medical, programează bolnavul pentru evaluare în vederea acordării dispozitivelor specifice.

Eliberarea sistemului de inițiere, precum și a materialelor consumabile aferente se realizează prin farmacia cu circuit închis a unităților sanitare care derulează programul;

f) materialele consumabile aferente dispozitivelor specifice acordate în cadrul Programului național de diabet zaharat se eliberează prin farmacia cu circuit închis la o perioadă de 3 luni ca urmare a prescrierii în ambulatoriu, spitalizare de zi sau spitalizare continuă, după caz, de către medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medic cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitățile sanitare care derulează programul.

1. Pentru sistemele de monitorizare continuă a glicemiei:

1.1. Setul de inițiere constă în: transmiter, serter/serteri de implantare și senzorii aferenți. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pentru o perioadă de 3 luni, în funcție de specificațiile tehnice.

1.2. Pentru sistemele de monitorizare continuă a glicemiei materialele consumabile sunt: transmiter, serter/serteri de implantare și senzori.

2. Pentru pompele de insulină:

2.1. Setul de inițiere constă în: pompă de infuzie continuă a insulinei, serter de implantare canulă, catetere și rezervoare. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pe o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

2.2. Materialele consumabile aferente sunt: serter de implantare canulă, catetere și rezervoare pompă. Necesarul de consumabile se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

3. Pentru sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei:

3.1. Setul de inițiere constă în: pompă de infuzie continuă a insulinei, serter de implantare canulă, catetere pompă, rezervoare pompă, transmiter cu serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pentru o perioadă de 3 luni, în funcție de specificațiile tehnice.

3.2. Materialele consumabile aferente sunt: serter de implantare canulă, catetere, rezervoare, transmiter cu serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de consumabile se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

4. Pentru sistemele de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică:

4.1. Setul de inițiere constă în: personal data manager (PDM) și dispozitivele de livrare insulină fără fir, denumite POD. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pe o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

4.2. Materialele consumabile sunt dispozitivele de livrare insulină fără fir denumite POD. Necesarul de consumabile pentru pompa de insulină se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

5. Pentru sistemele de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL):

5.1. Setul de inițiere constă în: pompa de infuzie a insulinei tip HCL (Hybrid closed loop), serter de implantare canulă, catetere, rezervoare, transmițător (transmiter) cu serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de componente ale setului de inițiere se stabilește pe o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

5.2. Materialele consumabile sunt: serter de implantare canulă, catetere, rezervoare, transmițător (transmiter), serter de implantare pentru senzor și senzori. Necesarul de consumabile se stabilește pentru o perioadă de 3 luni în funcție de specificațiile tehnice.

6. Setul de inițiere și consumabilele aferente pentru dispozitivele medicale specifice se acordă după cum urmează:

6.1. Setul de inițiere, care include consumabile pentru 3 luni, se acordă la data montării dispozitivului specific; după aceste 3 luni, în care bolnavul a utilizat materialele consumabile incluse în setul de inițiere, acesta beneficiază de o prescripție de materiale consumabile aferente dispozitivului specific, la un interval de 3 luni, dar nu mai mult de 3 prescripții pe an în funcție de data montării dispozitivului.

6.2. În anul în care bolnavul beneficiază de acordarea consumabilelor aferente dispozitivelor specifice, acestea se prescriu la un interval de 3 luni, de maximum 4 ori pe an/bolnav. Perioada de 3 luni pentru care se face prescripția de materiale consumabile aferente dispozitivului specific începe la data la care se eliberează prescripția, fără posibilitatea de a se acorda retroactiv pentru perioade anterioare.

.....

h) pentru situațiile în care din motive obiective bolnavul nu mai poate folosi senzorii de monitorizare continuă a glicemiei, pompa de insulină, sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sistemele de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sistemele de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și materialele consumabile aferente acestora rămase neutilizate, acestea

sunt returnate unităților sanitare care derulează programul și care le-au acordat bolnavului. În continuare, aceste materiale și dispozitive vor putea fi redistribuite bolnavilor eligibili dacă sunt sigilate (consumabile);

i) perioadele pentru care pot fi prescrise medicamentele, respectiv materialele sanitare sunt de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz, cu excepția medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu diabet zaharat, cu afecțiuni oncologice, cu scleroză multiplă, osteoporoză, hemofilie, talasemie, hipertensiune arterială pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză tuberoasă, hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină, scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive, mucoviscidoză, fibroză pulmonară idiopatică, sindrom de imunodeficiență primară (tratament medicamentos cu administrare subcutanată) și pentru starea posttransplant, respectiv a seturilor de inițiere și a materialelor consumabile pentru pompele de insulină, sistemele de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompele de insulină, sistemele de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sistemele de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și sistemelor de monitorizare continuă a glicemiei, a materialelor sanitare specifice tratamentului bolnavilor cu epidermoliză buloasă și a testelor de automonitorizare acordate bolnavilor cu diabet zaharat cuprinși în programele naționale de sănătate curative, pentru care perioada poate fi de până la 90/91/92 de zile, după caz, inclusiv la externarea bolnavului - în urma unui episod de spitalizare continuă/spitalizare de zi. Pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice și bolnavii cu scleroză multiplă, la stabilirea perioadei de prescriere se vor avea în vedere starea bolnavului la momentul prescrierii și prognosticul bolii. Pentru bolnavii cu fibroză pulmonară idiopatică, la stabilirea perioadei de prescriere, medicul curant va ține cont de starea clinică a bolnavului. Perioada pentru care pot fi prescrise medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum este de până la 30-31 de zile;"

7.La capitolul V articolul 40 alineatul (2), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătură electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale și a serviciilor conexe, contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate, precum și contravaloarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altor asemenea eliberate, în limita valorii de contract;"

8.La capitolul IX titlul "Programul național de oncologie" "Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice" subtitlul "Indicații de tratament de radioterapie", litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) Brahiterapie: - asociată sau nu cu radioterapia externă

e.1) brahiterapie intracavitară - iradiere exclusivă sau suplimentarea dozei în cancere de col/corp uterin, vagin, anorectale, uretral, iradiere esofagiană, căi biliare, cancerul de rinofaringe, conduct auditiv extern, fose nazale, cancerul traheo-bronșic;

e.2) brahiterapie interstițială - cancere avansate local de col uterin, corp uterin, vagin sau vulvă, cancerul canalului anal, rect inferior, penian, cancerul sânelui, cancerul prostatei, epitelioame maligne cutanate ale feței (inclusiv buze) în regiuni anatomice cu relief anfractuos sau în proximitatea unor structuri critice care fac inoportună radioterapie externă, sarcoame, cancere ale cavității bucale, orofaringelui, alte cancere în care iradierea de primă intenție sau reiradierea prin brahiterapie este considerată superioară față de radioterapia externă;

e.3) Brahiterapie de contact - epitelioame cutanate sau alte cancere cutanate/subcutanate/mucoase (inclusiv metastaze) cu histologii radiosensibile.

Numărul mediu de ședințe (fracțiuni) de brahiterapie/cură/bolnav este:

| nr. crt. | Tip localizare cancer            | Tip brahiterapie           | Tarif (lei) | Numărul mediu de ședințe (fracțiuni) de brahiterapie/cură/bolnav |
|----------|----------------------------------|----------------------------|-------------|--|
| .        | col uterin                       | brahiterapie intracavitară | 1.541       | 3,5  |
| .        | col uterin                       | brahiterapie interstițială | 3.082       | 3,5  |
| .        | corp uterin                      | brahiterapie intracavitară | 1.541       | 3  |
| .        | corp uterin                      | brahiterapie interstițială | 3.082       | 3,5  |
| .        | vagin - tumoră primară           | brahiterapie intracavitară | 1.541       | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| .        | vagin sau vulvă - tumoră primară | brahiterapie interstițială | 3.082       | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| .        | anorectale                       | brahiterapie intracavitară | 771         | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| .        | uretrală                         | brahiterapie intracavitară | 771         | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| .        | canal anal                       | brahiterapie interstițială | 924         | 3 (boost asociat radioterapiei externe)                          |
| 0.       | rect inferior                    | brahiterapie interstițială | 924         | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| 1.       | peniană                          | brahiterapie interstițială | 924         | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe)   |
| 2.       | cavitate bucală                  | brahiterapie interstițială | 924         | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe)   |
| 3.       | orofaringe                       | brahiterapie interstițială | 924         | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe)   |
| 4.       | esofagiană                       | brahiterapie intracavitară | 771         | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)    |
| 5.       | căi biliare                      | brahiterapie intracavitară | 771         | 3  |
| 6.       | rinofaringe                      | brahiterapie intracavitară | 771         | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe)   |
| 7.       | fose nazale                      | brahiterapie intracavitară | 771         | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe)   |

|     |  |                            |        |  |
|-----|--|----------------------------|--------|--|
| 8.  | conduct auditiv extern   | brahiterapie intracavitară | 771    | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe) |
| 9.  | traheo-bronșică  | brahiterapie intracavitară | 771    | 6 (mono-iradiere) sau 3 (boost asociat radioterapiei externe)  |
| 10. | prostată HDR   | brahiterapie interstițială | 6.165  | 1,5  |
| 11. | prostată LDR   | brahiterapie interstițială | 18.492 | 1 (procedură unică)  |
| 12. | mamar  | brahiterapie interstițială | 924    | 3 (boost asociat radioterapiei externe)                        |
| 13. | mamar  | brahiterapie interstițială | 924    | 7,5 (iradiere parțială adjuvantă a sânului)                    |
| 14. | epitelioame maligne cutanate ale feței (inclusiv buze) în regiuni anatomice cu relief anfractuos sau în proximitatea unor structuri critice care fac inoportună radioterapie externă | brahiterapie interstițială | 924    | 12 (mono-iradiere)   |
| 15. | sarcoame părți moi   | brahiterapie interstițială | 924    | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe) |
| 16. | alte cancere în care iradierea de primă intenție sau re-iradierea prin brahiterapie este considerată superioară față de radioterapia externă   | brahiterapie interstițială | 924    | 12 (mono-iradiere)   |
| 17. | epitelioame cutanate sau alte cancere cutanate/subcutanate/mucoase (inclusiv metastaze) cu histologii radiosensibile   | brahiterapie de contact    | 308    | 12 (mono-iradiere) sau 5 (boost asociat radioterapiei externe) |

NOTĂ:

Dozele și numărul de fracțiuni de brahiterapie sunt cele specificate în ghidurile de practică medicală. Alte scheme de fracționare pot fi justificate de particularitățile unui caz, fundamentarea acestora fiind anexată fișei bolnavului."

9.La capitolul IX titlul "Programul național de oncologie" "Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice" subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 2) "Indicatori de eficiență" se modifică și va avea următorul cuprins:

"2) indicatori de eficiență:

a) tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj: 205 lei;

- b) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 2D: 205 lei;
- c) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 3D: 762 lei;
- d) tarif/serviciu de radioterapie IMRT adulți: 918 lei;
- e) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii, fără anestezie: 1.067 lei;
- f) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii, cu anestezie: 2.222 lei;
- g) tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală: 1.541 lei;
- h) tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială: 3.082 lei;
- i) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostată HDR (Iridiu 192): 6.165 lei;
- j) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125): 18.492 lei;
- k) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială: 924 lei\*);
- l) tarif/serviciu de brahiterapie intracavitară: 771 lei;
- m) tarif/serviciu de brahiterapie de contact: 308 lei;
- n) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți: 3.212 lei;
- o) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii, fără anestezie: 3.270 lei;
- p) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii, cu anestezie: 4.427 lei;
- q) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală adulți, fără anestezie: 5.508 lei;
- r) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii, fără anestezie: 5.508 lei;
- s) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii, cu anestezie: 11.110 lei.

NOTE:

1. Pentru bolnavii cu cancer de uter nu se pot raporta simultan, în aceeași cură de tratament radioterapeutic, servicii de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială cu tariful prevăzut la lit. h) și servicii de brahiterapie interstițială cu tariful prevăzut la lit. k).

2. Pentru bolnavii cu cancer de prostată nu se pot raporta simultan, în aceeași cură de tratament radioterapeutic, servicii de brahiterapie interstițială prostată HDR (Iridiu 192) cu tariful prevăzut la lit. i) și servicii de brahiterapie interstițială cu tariful prevăzut la lit. k).

3. Pentru bolnavii cu cancer de prostată nu se pot raporta simultan, în aceeași cură de tratament radioterapeutic, servicii de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125) cu tariful prevăzut la lit. j) și servicii de brahiterapie interstițială cu tariful prevăzut la lit. k)."

10.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" subtitlul "Obiective", litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) asigurarea tratamentului medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, inclusiv a dispozitivelor medicale specifice [pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și materiale consumabile pentru acestea];"



11.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" "Subprogramul de diabet zaharat tip 1" subtitlul "Activități", după punctul 6 se introduc două noi puncte, punctele 7 și 8, cu următorul cuprins:

"7. asigurarea sistemelor de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică și a materialelor consumabile pentru acestea;

8. asigurarea sistemelor de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și a materialelor consumabile pentru acestea."

12.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" "Subprogramul de diabet zaharat tip 1" subtitlul "Criterii de eligibilitate" punctul 3, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) până la 100 teste/3 luni pentru bolnavul cu diabet zaharat tip 1 automonitizat cu sistem de monitorizare continuă a glicemiei sau cu pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă sau cu sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL).

Decizia de a reduce numărul sau a întrerupe acordarea testelor de automonitizare la bolnavii incluși în Subprogramul de diabet zaharat tip 1 aparține medicului curant de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice sau medicului cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, când constată lipsa de aderență a bolnavului la monitorizarea bolii și controlul medical de specialitate."

13.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" "Subprogramul de diabet zaharat tip 1" activitatea 6 subtitlul "Criterii de întrerupere", al doilea și al treilea paragraf ale punctului 4 de la notă se abrogă.

14.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" "Subprogramul de diabet zaharat tip 1" subtitlul "Criterii de eligibilitate", după punctul 6 se introduc două noi puncte, punctele 7 și 8, cu următorul cuprins:

"7. Activitatea 7: bolnavii cu diabet zaharat tip 1 care pot beneficia de sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică și materiale consumabile pentru acestea, sunt cei care îndeplinesc următoarele condiții:

a)bolnavi cu vârsta între 2 și 18 ani care nu au beneficiat sau nu dispun în prezent de alt tip de dispozitiv - pompă insulină -, disponibil și eliberat în cadrul Programului național de diabet zaharat, aflat în garanție, conform specificațiilor tehnice;

b)categoriale de bolnavi de la lit. a) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:

b1)consimțământ informat semnat de părinte sau tutore legal instituit, după caz;

b2)capacitate și abilități de utilizare a pompei de către părinte sau tutore legal instituit, după caz.

Criterii de întrerupere:

a)lipsa de aderență sau aderența necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și control medical de specialitate pe parcursul utilizării sistemului de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică;

b)utilizarea sistemului de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c nu se ameliorează sau crește comparativ cu terapia anterioară utilizării sistemului;

c)refuzul bolnavului/părinților sau tutorilor legal instituți, după caz, de a mai fi beneficiarul sistemului de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică.

NOTE:

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii este verificată și confirmată de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.

2. Decizia, pentru un bolnav, privind întreruperea utilizării sistemului de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică aparține medicului curant specialist în diabet, nutriție și boli metabolice/sau pediatru/cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, care monitorizează bolnavul. Decizia va fi comunicată de către medicul curant prin scrisoare medicală către medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitățile sanitare care derulează programul și care eliberează consumabilele. O dată pe an, medicul curant va evalua bolnavul și va elibera o scrisoare medicală cu privire la evoluția acestuia către medicul din unitatea sanitară care derulează programul.

3. Bolnavii care dețin din resurse proprii sistem de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li sau montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

8. Activitatea 8: bolnavii cu diabet zaharat tip 1 care pot beneficia de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și materiale consumabile pentru acestea sunt bolnavii cu vârsta între 7 și 26 de ani cu diabet zaharat (copiii cu vârsta între 7 și 18 ani; tinerii între 18 și 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni de la terminarea studiilor, ucenici sau studenți; studenții-doctoranzi care desfășoară activități didactice conform contractului de studii de doctorat, în limita a 4-6 ore didactice convenționale pe săptămână și persoanele care urmează modulul de instruire individuală pentru a deveni soldați sau gradați profesioniști, pe baza cererii lor; tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului) care îndeplinesc următoarele condiții:

a) bolnavi cu diabet zaharat de tip 1 cu sisteme de monitorizare continuă a glicemiei și CV (coeficient de variație) > 36% și timp petrecut în intervalul glicemic 70-180 mg/dl (TIR) sub 70%, evaluate pe minimum 14 zile, în condițiile utilizării senzorului de minimum 75%, și nu dispun în prezent de un alt tip de dispozitiv - pompă insulină -, disponibil și eliberat în cadrul Programului național de diabet zaharat, aflat în garanție;

b) categoriile de bolnavi de la lit. a) trebuie să îndeplinească obligatoriu următoarele cerințe:

b1) aderență la monitorizarea bolii și control: autoîngrijire, automonitorizare și autoajustarea dozelor de insulină;

b2) motivație și complianță la tratament - consimțământ informat;

b3) capacitate și abilități de utilizare a pompei tip HCL și senzorilor de către bolnav, părinte sau tutore legal instituit, după caz.

Criterii de întrerupere:

a) lipsa de aderență sau aderența necorespunzătoare a bolnavului la monitorizarea bolii și control medical de specialitate pe parcursul utilizării sistemului de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL). Aceasta se definește ca fiind utilizarea sistemului mai puțin de 75%/lună;

b) utilizarea sistemului de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL) nu își dovedește eficacitatea în ultimele 12 luni - HbA1c CV nu se ameliorează sau crește, iar TIR nu se ameliorează sau scade;

c) refuzul bolnavului/părinților sau tutorilor legal instituiți, după caz, de a mai fi beneficiarul sistemului de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL).

## NOTE:

1. Îndeplinirea criteriilor de eligibilitate și a cerințelor obligatorii este verificată și confirmată de medicul curant care face recomandarea și care monitorizează bolnavul.

2. Bolnavii, beneficiari anterior de pompă de insulină din Subprogramul național de diabet zaharat tip 1, vor fi eligibili pentru sistemul de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL) doar în condițiile în care nu dispun în prezent de un alt tip de pompă disponibilă în Programul național de diabet zaharat, aflată în garanție.

3. Decizia, pentru un bolnav, privind întreruperea utilizării sistemului de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL) aparține medicului curant specialist în diabet, nutriție și boli metabolice/sau pediatru/cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice, care monitorizează bolnavul. Decizia va fi comunicată de către medicul curant prin scrisoare medicală către medicul de specialitate diabet zaharat, nutriție și boli metabolice/medicul cu competență/atestat în diabet, nutriție și boli metabolice din unitățile sanitare care derulează programul și care eliberează consumabilele. O dată pe an, medicul curant va evalua bolnavul și va elibera o scrisoare medicală cu privire la evoluția acestuia către medicul din unitatea sanitară care derulează programul.

4. Bolnavii care dețin din resurse proprii sistem de pompă de insulină capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL) beneficiază de consumabilele aferente în aceleași condiții prevăzute pentru bolnavii cărora li s-au montat aceste dispozitive specifice în cadrul unităților sanitare care derulează Programul național de diabet zaharat, cu respectarea indicatorilor de eficiență aferenți acestei activități.

Bolnavii eligibili sau părinții/tutorii legal instituți, după caz, în vederea montării de sisteme de monitorizare glicemică continuă, pompe de insulină, sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL), au obligația de a semna un consimțământ informat privind drepturile și obligațiile beneficiarului (anexa nr. 15).

Refuzul de a semna consimțământul informat are drept consecință neacordarea de sisteme de monitorizare glicemică continuă, pompe de insulină sau sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)."

15. La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" subtitlul "Indicatori de evaluare" punctul 1) "indicatori fizici", după litera i) se introduc patru noi litere, literele j)-m) cu următorul cuprins:

"j) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de pompă fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/an: 35;

k) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompă fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/an: 35;

l) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)/an: 80;

m) număr de bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)/an: 80;"

16. La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" subtitlul "Indicatori de evaluare" punctul 2) "indicatori de eficiență", după litera k) se introduc patru noi litere, literele l)-o), cu următorul cuprins:

"l) cost mediu/bolnav beneficiar de sistem de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică - set inițiere/3 luni: 9.000 lei;

m) cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru sistem de pompă fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/3 luni: 5.400 lei;

n) cost mediu/bolnav beneficiar de sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)- set inițiere/3 luni: 27.307 lei;

o) cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)/3 luni: 5.066 lei."

17.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" subtitlul "Unități care derulează programul", teza introductivă de la punctul 4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"4) pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL), sisteme de monitorizare continuă a glicemiei:"

18.La capitolul IX titlul "Programul național de diabet zaharat" subtitlul "Unități care derulează programul", punctul 5) se modifică și va avea următorul cuprins:

"5) materiale consumabile pentru pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, sistem de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sistem de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL), sisteme de monitorizare continuă a glicemiei - unități sanitare cu farmacii cu circuit închis, care au în structură secții/compartimente de specialitate diabet, nutriție și boli metabolice/spitalizare de zi/ambulatoriu de specialitate, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate."

19.La capitolul IX titlul "Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică" subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 2) "Indicatori de eficiență" se modifică și va avea următorul cuprins:

"2) Indicatori de eficiență:

a) tarif/ședință de hemodializă convențională: 708 lei;

b) tarif/ședință de hemodiafiltrare intermitentă online: 783 lei;

c) tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală continuă/lună: 5.644,75 lei;

d) tarif/bolnav tratat prin dializă peritoneală automată/lună: 8.090,92 lei."

20.La anexa nr. 1 articolul 4 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic, asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate, precum și contravaloarea medicamentelor, inclusiv a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altora asemenea eliberate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate, în limita valorii de contract;"

21.La anexa nr. 1 articolul 5, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au eliberat medicamentele/materialele sanitare și s-au efectuat serviciile medicale, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea decontării medicamentelor, inclusiv a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, a materialelor sanitare specifice eliberate, precum și a serviciilor medicale acordate, în limita sumei prevăzute în contract;"

22.La anexa nr. 1 articolul 6, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"3. Lunar, până la data de ..... a lunii următoare celei pentru care se face plata, CAS decontează contravaloarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise la CAS în format electronic, până la data de ....., cu încadrarea în sumele contractate."

23.La anexa nr. 1 articolul 8, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Decontarea contravalorii facturii electronice transmise de unitatea sanitară pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice achiziționate, în condițiile legii, se realizează de către casa de asigurări de sănătate, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data transmiterii acesteia, în limita fondurilor aprobate cu această destinație, cu excepția serviciilor medicale pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data transmiterii facturii electronice."

24.La anexa nr. 2 articolul 6 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorilor la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea medicamentelor, inclusiv pentru medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum, și materialelor sanitare specifice contractate, eliberate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare;"

25.La anexa nr. 2 articolul 7, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au eliberat medicamentele și materialele sanitare specifice, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea decontării contravalorii medicamentelor și materialelor sanitare specifice, inclusiv a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, în limita sumei prevăzute în contract. Datele din documentele justificative însoțitoare prezentate caselor de asigurări de sănătate de către furnizorii de medicamente în vederea decontării acestora trebuie să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente și materiale sanitare specifice raportate în Sistemul informatic unic integrat;"

26.La anexa nr. 2 articolul 7, după litera z) se introduce o nouă literă, litera aa), cu următorul cuprins:

"aa) să respecte, la momentul eliberării medicamentelor din prescripția medicală electronică, prevederile Ordinului ministrului sănătății nr 1.473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman."

27.La anexa nr. 2 articolul 8, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 8

(1) Decontarea medicamentelor și materialelor sanitare care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative se face pe baza următoarelor documente: factura electronică/facturi electronice, borderouri centralizatoare în format electronic cu semnătură electronică avansată sau calificată și prescripții cu regim special pentru substanțele și preparatele psihotrope și stupefiante."

28.La anexa nr. 2 articolul 9, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Documentele necesare decontării, respectiv facturile electronice și borderourile centralizatoare transmise în format electronic, se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor."

29.La anexa nr. 2 articolul 11, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 11

(1) Decontarea pentru activitatea curentă se efectuează în ordine cronologică până la 60 de zile calendaristice de la data transmiterii facturilor electronice, de către casa de asigurări de sănătate, în limita fondurilor aprobate cu această destinație."

30.La anexa nr. 3 articolul 6 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorului la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale paraclinice contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, în limita valorii de contract."

31.La anexa nr. 3 articolul 7, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile medicale paraclinice, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea decontării serviciilor medicale paraclinice acordate, în limita sumei prevăzute în contract;"

32.La anexa nr. 3, articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 9

Decontarea serviciilor medicale paraclinice în cadrul unor programe naționale de sănătate curative se face lunar, în ordine cronologică, în termen de până la 30 de zile calendaristice de la data transmiterii facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic la casa de asigurări de sănătate. Factura electronică și documentele justificative se transmit la casa de asigurări de sănătate până la data de ..... . Toate documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate, prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentanților legali ai furnizorilor."

33.La anexa nr. 4 articolul 7, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile medicale de dializă, factura electronică și declarațiile de servicii lunare în format electronic, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor medicale de dializă acordate, în limita sumei prevăzute în contract;"

34.La anexa nr. 4 articolul 9, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorului la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a declarațiilor de servicii transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor de dializă contractate, efectuate, raportate și validate de casa de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, în limita valorii de contract;"

35.La anexa nr. 4 articolul 15, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) Furnizorii, în baza notificărilor primite de la casele de asigurări de sănătate, întocmesc facturi electronice pe care le transmit caselor de asigurări de sănătate."

36.La anexa nr. 4 articolul 20, alineatul (11) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(11) Furnizorul are obligația ca în termen de 5 zile lucrătoare ale lunii următoare să transmită declarația de servicii privind serviciile furnizate în timpul lunii anterioare la casa de asigurări de sănătate. Casa de asigurări de sănătate va notifica în scris observațiile sale în 5 zile lucrătoare de la primirea în original și după validarea declarației de servicii lunare. Furnizorul, în termen de ..... zile lucrătoare, va transmite o factură electronică, pentru suma prevăzută în notificarea transmisă de casa de asigurări de sănătate. În termen de 30 de zile de la data primirii facturii electronice, casa de asigurări de sănătate va efectua plata în contul deschis de furnizor la Trezoreria Statului, potrivit indicațiilor de pe factura electronică transmisă de acesta."

37.La anexa nr. 4 articolul 29, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate conform contractului, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an; nu se reziliază contractul în situația în care vina nu este exclusiv a furnizorului de servicii medicale de dializă și este adusă la cunoștința casei de asigurări de sănătate de către furnizor printr-o declarație scrisă;"

38.La anexa nr. 5, articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 1

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea serviciilor de radioterapie în regim ambulatoriu pentru Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice din cadrul Programului național de oncologie, conform Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, cu modificările și completările ulterioare, denumite în continuare norme tehnice."

39.La anexa nr. 5 articolul 6 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorului la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor de radioterapie contractate, efectuate, raportate și validate de casa de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, în limita valorii de contract;"

40.La anexa nr. 5 articolul 7, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile de radioterapie, factura electronică și declarațiile de servicii lunare, în format electronic, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor de radioterapie acordate, în limita sumei prevăzute în contract;"

41.La anexa nr. 5, articolul 8 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 8

Modalitatea de plată a serviciilor de radioterapie este de tarif/serviciu de radioterapie, tarif conform normelor tehnice, respectiv:

- a) tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj: 205 lei;
- b) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 2D: 205 lei;
- c) tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 3D: 762 lei;
- d) tarif/serviciu de radioterapie IMRT adulți: 918 lei;
- e) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii, fără anestezie: 1.067 lei;
- f) tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii, cu anestezie: 2.222 lei;
- g) tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală: 1.541 lei;
- h) tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială: 3.082 lei;
- i) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostată HDR (Iridiu 192): 6.165 lei;
- j) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125): 18.492 lei;
- k) tarif/serviciu de brahiterapie interstițială: 924 lei;
- l) tarif/serviciu de brahiterapie intracavitară: 771 lei;
- m) tarif/serviciu de brahiterapie de contact: 308 lei;
- n) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți: 3.212 lei;
- o) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii, fără anestezie: 3.270 lei;
- p) tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii, cu anestezie: 4.427 lei;
- q) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală adulți, fără anestezie: 5.508 lei;
- r) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii, fără anestezie: 5.508 lei;
- s) tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii, cu anestezie: 11.110 lei.

| Nr. crt. | Serviciul de radioterapie | Tarif/serviciul de radioterapie (lei) | Numărul de servicii | Total lei |
|----------|---------------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------|
| C0       | C1                        | C2                                    | C3                  | C4        |
| 1        |                           |                                       |                     |           |
| 2        |                           |                                       |                     |           |
| 3        |                           |                                       |                     |           |
| ....     |                           |                                       |                     |           |
| TOTAL    |                           |                                       |                     |           |

Suma anuală contractată este ..... lei, din care:



- trimestrul I ..... lei;
- trimestrul II ..... lei;
- trimestrul III ..... lei;
- trimestrul IV ..... lei."

42.La anexa nr. 5 articolul 9, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Furnizorul are obligația ca în termen de 5 zile lucrătoare ale lunii următoare să transmită declarația de servicii privind serviciile furnizate în luna anterioară la casa de asigurări de sănătate și factura electronică pentru suma prevăzută în declarația de servicii. Documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate, prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentanților legali ai furnizorului. În termen de 30 de zile calendaristice de la data primirii facturii electronice, validării serviciilor raportate, casa de asigurări de sănătate va efectua plata în contul deschis de furnizor la Trezoreria Statului."

43.La anexa nr. 5 articolul 14, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate conform contractului, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an; nu se reziliază contractul în situația în care vina nu este exclusiv a furnizorului de servicii de radioterapie și este adusă la cunoștința casei de asigurări de sănătate de către furnizor printr-o declarație scrisă;"

44.La anexa nr. 5, anexa B se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

45.La anexa nr. 5<sup>1</sup> articolul 6 alineatul (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) să deconteze furnizorului la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor conexe contractate, efectuate, raportate și validate de casa de asigurări de sănătate potrivit reglementărilor legale în vigoare, în limita valorii de contract;"

46.La anexa nr. 5<sup>1</sup> articolul 7, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) să întocmească și să transmită casei de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile, factura electronică și declarațiile de servicii lunare, în format electronic, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor conexe acordate, în limita sumei prevăzute în contract;"

47.La anexa nr. 5<sup>1</sup> articolul 9, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Furnizorul are obligația ca în termen de 5 zile lucrătoare ale lunii următoare să transmită declarația de servicii conexe privind serviciile furnizate în luna anterioară la casa de asigurări de sănătate și factura electronică pentru suma prevăzută în declarația de servicii. Documentele necesare decontării se certifică pentru realitatea și exactitatea datelor raportate, prin semnătura electronică avansată sau calificată a reprezentanților legali ai furnizorului. În termen de 30 de zile calendaristice de la data primirii facturii electronice, validării serviciilor raportate, casa de asigurări de sănătate va efectua plata în contul deschis de furnizor la Trezoreria Statului."

48.La anexa nr. 5<sup>1</sup> articolul 14, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate potrivit contractului, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an."

49.La anexa nr. 6, titlul borderoului se modifică și va avea următorul cuprins:

"Borderou centralizator PNS medicamente/materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu pentru luna.....anul..... "

50.La anexa nr. 6.3, titlul borderoului se modifică și va avea următorul cuprins:

"Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul ....."

51.Anexa nr. 14 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin.

52.Anexa nr. 15 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3 care face parte integrantă din prezentul ordin.

53.În anexa nr. 16 tabelul "Chestionare de evaluare pentru includerea în programele/subprogramele naționale de sănătate curative", poziția "Anexa 16 D.1 Programul național de diabet zaharat - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină" se modifică și va avea următorul cuprins:

"- Anexa 16 D.1 Programul național de diabet zaharat -sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) "

54.Anexa nr. 16 D.1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 4 care face parte integrantă din prezentul ordin.

55.La anexa nr. 17.1, titlul borderoului se modifică și va avea următorul cuprins:

"Borderou centralizator PNS medicamente/materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul ....."

56.La anexa nr. 17.5, titlul borderoului se modifică și va avea următorul cuprins:

"Borderou centralizator din cadrul PNS ..... aferente DCI care fac obiectul contractelor cost-volum eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru luna ..... anul ....."

Art. II

Prevederile prezentului ordin intră în vigoare începând cu luna septembrie 2024.

Art. III

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

**ANEXA nr. 1: DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ****(- Anexa B la anexa nr. 5 la normele tehnice)**

1.\_

DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Centralizator

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Serviciul de radioterapie furnizat                        | Număr de bolnavi cărora li s-a furnizat ședințele de radioterapie | Număr ședințe furnizate | Tarif/serviciu (lei) | Sumă decontată (lei) |
|---|---|-------------------------|----------------------|----------------------|
| C0  | C1  | C2                      | C3                   | C4<br>= C2 * C3      |
| radioterapie cu ortovoltaj                                |   |                         |                      |                      |
| radioterapie cu accelerator liniar 2D                     |   |                         |                      |                      |
| radioterapie cu accelerator liniar 3D                     |   |                         |                      |                      |
| radioterapie IMRT adulți                                  |   |                         |                      |                      |
| radioterapie IMRT copii fără anestezie                    |   |                         |                      |                      |
| radioterapie IMRT copii cu anestezie                      |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie utero-vaginală                               |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie interstițială prostată HDR (Iridiu 192)      |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125)         |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie interstițială                                |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie intracavitară                                |   |                         |                      |                      |
| brahiterapie de contact                                   |   |                         |                      |                      |
| radioterapie stereotactică bolnavi adulți                 |   |                         |                      |                      |
| radioterapie stereotactică bolnavi copii fără             |   |                         |                      |                      |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| anestezie   |  |  |  |  |
| radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie             |  |  |  |  |
| iradiere corporală totală adulți fără anestezie                   |  |  |  |  |
| iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii fără anestezie |  |  |  |  |
| iradiere corporală totală sau cranio-spinală copii cu anestezie   |  |  |  |  |

2.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii cu ortovoltaj

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie cu ortovoltaj | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie cu ortovoltaj realizate | Tarif/serviciu de radioterapie cu ortovoltaj realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-----|-----|--|------------|-----------|----------------------------|---|---|------------------------|
|     | C0  | C1   | C2         | 3         | C4                         | C5  | C6  | C7<br>= C5 * C6        |
|     | 1.  |  |            |           |                            |   |   |                        |
|     | 2.  |  |            |           |                            |   |   |                        |
|     | ... |  |            |           |                            |   |   |                        |
| TAL | TO  |  | x          | x         | x                          |   | x   |                        |

3.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de radioterapie 2D

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie 2D | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie 2D realizate | Tarif/serviciu de radioterapie 2D realizat | Sumă de decontat (lei) |
|----------|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|          | C0  | C1         | 3         | C4                         | C5   | C6   | C7<br>= C5 * C6        |
| 1.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...      |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TAL      | TO  | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

4.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de radioterapie 3D

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie 3D | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie 3D realizate | Tarif/serviciu de radioterapie 3D realizat | Sumă de decontat (lei) |
|----------|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|          | C0  | C1         | 3         | C4                         | C5   | C6   | C7<br>= C5 * C6        |
| 1.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...      |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TAL      | TO  | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

5.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor adulți beneficiari de servicii de IMRT

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav<br>beneficiar de<br>ședințe de<br>radioterapie<br>IMRT adulți | Diagnostic | Cod<br>boală | Număr de<br>înregistrare<br>fișă | Număr ședințe<br>de radioterapie<br>IMRT adulți<br>realizate | Tarif/serviciu de<br>radioterapie<br>IMRT adulți<br>realizat | Sumă de<br>decontat<br>(lei) |
|----------|--|------------|--------------|----------------------------------|--|--|------------------------------|
| C0       | C1   | C2         | 3            | C4                               | C5   | C6   | C7<br>= C5 * C6              |
| 1.       |  |            |              |                                  |  |  |                              |
| 2.       |  |            |              |                                  |  |  |                              |
| ...      |  |            |              |                                  |  |  |                              |
| TAL      | TO   | x          | x            | x                                |  | x  |                              |

6.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de IMRT fără anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav<br>beneficiar de<br>ședințe de<br>radioterapie<br>IMRT copil<br>fără anestezie | Diagnostic | Cod<br>boală | Număr de<br>înregistrare<br>fișă | Număr ședințe<br>de radioterapie<br>IMRT copii<br>fără anestezie<br>realizate | Tarif/serviciu de<br>radioterapie<br>IMRT copii fără<br>anestezie realizat | Sumă de<br>decontat<br>(lei) |
|----------|---|------------|--------------|----------------------------------|---|--|------------------------------|
| C0       | C1  | C2         | 3            | C4                               | C5  | C6   | C7<br>= C5 * C6              |
| 1.       |   |            |              |                                  |   |  |                              |
| 2.       |   |            |              |                                  |   |  |                              |
| ...      |   |            |              |                                  |   |  |                              |
| TAL      | TO  | x          | x            | x                                |   | x  |                              |

7.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de IMRT cu anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr. | Nr. CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie IMRT copii cu anestezie | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie IMRT copii cu anestezie realizate | Tarif/serviciu de radioterapie IMRT copii cu anestezie realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-----|--|------------|-----------|----------------------------|---|---|------------------------|
| C0  | C1   | C2         | 3         | C4                         | C5  | C6  | C7<br>= C5 * C6        |
| 1.  |  |            |           |                            |   |   |                        |
| 2.  |  |            |           |                            |   |   |                        |
| ... |  |            |           |                            |   |   |                        |
| TAL | TO   | x          | x         | x                          |   | x   |                        |

8.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie utero-vaginală

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr. | Nr. CNP bolnav beneficiar de ședințe de brahiterapie utero-vaginală | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de brahiterapie utero-vaginală realizate | Tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-----|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
| C0  | C1  | C2         | 3         | C4                         | C5   | C6   | C7<br>= C5 * C6        |
| 1.  |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.  |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ... |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TAL | TO  | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

9.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială realizate | Tarif/serviciu de brahiterapie utero-vaginală și parametrială interstițială realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-----|-----|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|     | C0  | C1  | C2         | 3         | C4                         | C5   | C6   | $C7 = C5 * C6$         |
|     | 1.  |   |            |           |                            |  |  |                        |
|     | 2.  |   |            |           |                            |  |  |                        |
|     | ... |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TAL | TO  |   | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

10.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie interstițială prostatică HDR (Iridiu 192)

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de brahiterapie interstițială prostatică HDR (Iridiu 192) | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de brahiterapie interstițială prostatică HDR (Iridiu 192) realizate | Tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostatică HDR (Iridiu 192) realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-----|-----|--|------------|-----------|----------------------------|---|---|------------------------|
|     | C0  | C1   | C2         | 3         | C4                         | C5  | C6  | $C7 = C5 * C6$         |



|     |    |   |   |   |  |   |  |
|-----|----|---|---|---|--|---|--|
| 1.  |    |   |   |   |  |   |  |
| 2.  |    |   |   |   |  |   |  |
| ... |    |   |   |   |  |   |  |
| TAL | TO | x | x | x |  | x |  |

11.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125)

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| crt. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de sedințe de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125) | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr sedințe de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125) realizate | Tarif/serviciu de brahiterapie interstițială prostată LDR (Iod 125) realizat | Sumă de decontat (lei) |
|------|-----|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|      |     |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 1.   |     |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.   |     |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...  |     |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TAL  | TO  |   | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

12.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie interstițială

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| crt. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de sedințe de | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr sedințe de brahiterapie interstițială | Tarif/serviciu de brahiterapie interstițială | Sumă de decontat |
|------|-----|-------------------------------------|------------|-----------|----------------------------|---|--|------------------|
|------|-----|-------------------------------------|------------|-----------|----------------------------|---|--|------------------|

|       | brahiterapie interstițială |    |   |    | realizate | realizat | (lei)        |
|-------|----------------------------|----|---|----|-----------|----------|--------------|
| C0    | C1                         | C2 | 3 | C4 | C5        | C6       | C7 = C5 * C6 |
| 1.    |                            |    |   |    |           |          |              |
| 2.    |                            |    |   |    |           |          |              |
| ...   |                            |    |   |    |           |          |              |
| TOTAL |                            | x  | x | x  |           | x        |              |

13.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie intracavitară

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr.   | Nr. beneficiar de sedințe brahiterapie intracavitară | CNP bolnav de Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr de sedințe de brahiterapie intracavitară | Tarif/serviciu de brahiterapie intracavitară realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-------|--|--------------------------|-----------|----------------------------|--|---|------------------------|
| C0    | C1   | C2                       | 3         | C4                         | C5   | C6  | C7 = C5 * C6           |
| 1.    |  |                          |           |                            |  |   |                        |
| 2.    |  |                          |           |                            |  |   |                        |
| ...   |  |                          |           |                            |  |   |                        |
| TOTAL |  | x                        | x         | x                          |  | x   |                        |

14.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor beneficiari de servicii de brahiterapie de contact

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr.   | Nr. CNP bolnav beneficiar de ședințe de brahiterapie de contact | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de brahiterapie de contact | Tarif/serviciu de brahiterapie de contact realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-------|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|       | C0  | C1         | C2        | C3                         | C4                                       | C5   | C6<br>C7 = C5 * C6     |
| 1.    |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.    |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...   |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TOTAL |   | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

15.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor adulți beneficiari de servicii de radioterapie stereotactică

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| cr.   | Nr. CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie stereotactică adulți | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie stereotactică bolnavi adulți realizate | Tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi adulți realizat | Sumă de decontat (lei) |
|-------|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
|       | C0  | C1         | C2        | C3                         | C4   | C5   | C6<br>C7 = C5 * C6     |
| 1.    |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.    |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...   |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TOTAL |   | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

16.\_

#### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de radioterapie stereotactică fără anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie stereotactică copil fără anestezie | Diagn ostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie realizate | Tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii fără anestezie realizat | Sumă de decontat (lei) |
|----------|---|-------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
| C0       | C1  | C2          | 3         | C4                         | C5   | C6   | $C7 = C5 * C6$         |
| 1.       |   |             |           |                            |  |  |                        |
| 2.       |   |             |           |                            |  |  |                        |
| ...      |   |             |           |                            |  |  |                        |
| TOTAL    |   | x           | x         | x                          |  | x  |                        |

17.\_

DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de radioterapie stereotactică cu anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de radioterapie stereotactică copil cu anestezie | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie realizate | Tarif/serviciu de radioterapie stereotactică bolnavi copii cu anestezie realizat | Sumă de decontat (lei) |
|----------|---|------------|-----------|----------------------------|--|--|------------------------|
| C0       | C1  | C2         | 3         | C4                         | C5   | C6   | $C7 = C5 * C6$         |
| 1.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| 2.       |   |            |           |                            |  |  |                        |
| ...      |   |            |           |                            |  |  |                        |
| TOTAL    |   | x          | x         | x                          |  | x  |                        |

18.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor adulți beneficiari de servicii de iradiere corporală totală sau cranio-spinală fără anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| crt. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală adult fără anestezie | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală bolnavi adulți fără anestezie realizate | Tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală bolnav adult fără anestezie realizat | Sumă de decontat lei |
|------|-----|---|------------|-----------|----------------------------|---|---|----------------------|
|      |     |   |            |           |                            |   |   |                      |
|      | 1.  |   |            |           |                            |   |   |                      |
|      | 2.  |   |            |           |                            |   |   |                      |
|      | ... |   |            |           |                            |   |   |                      |
| TAL  | TO  |   | x          | x         | x                          |   | x   |                      |

19.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de iradiere corporală totală sau cranio-spinală fără anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| crt. | Nr. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copil fără | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală fără anestezie bolnavi copii | Tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală fără anestezie/bolnav copil realizat | Sumă de decontat (lei) |
|------|-----|---|------------|-----------|----------------------------|--|---|------------------------|
|------|-----|---|------------|-----------|----------------------------|--|---|------------------------|

|       | anestezie |    |   |    | realizate |    |                 |
|-------|-----------|----|---|----|-----------|----|-----------------|
| C0    | C1        | C2 | 3 | C4 | C5        | C6 | C7<br>= C5 * C6 |
| 1.    |           |    |   |    |           |    |                 |
| 2.    |           |    |   |    |           |    |                 |
| ...   |           |    |   |    |           |    |                 |
| TOTAL |           | x  | x | x  |           | x  |                 |

20.\_

### DECLARAȚIE DE SERVICII LUNARĂ

Desfășurător privind evidența după CNP a bolnavilor copii beneficiari de servicii de iradiere corporală totală sau cranio-spinală cu anestezie

Furnizor .....

Casa de Asigurări de Sănătate

Raportare pentru luna .....

| Nr. crt. | CNP bolnav beneficiar de ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală copil cu anestezie | Diagnostic | Cod boală | Număr de înregistrare fișă | Număr ședințe de iradiere corporală totală sau cranio-spinală cu anestezie bolnavi copii realizate | Tarif/serviciu de iradiere corporală totală sau cranio-spinală cu anestezie/bolnav copil realizat | Sumă de decontat (lei) |
|----------|---|------------|-----------|----------------------------|--|---|------------------------|
| C0       | C1  | C2         | 3         | C4                         | C5   | C6  | C7<br>= C5 * C6        |
| 1.       |   |            |           |                            |  |   |                        |
| 2.       |   |            |           |                            |  |   |                        |
| ...      |   |            |           |                            |  |   |                        |
| TOTAL    |   | x          | x         | x                          |  | x   |                        |

### ANEXA nr. 2: REFERAT MEDICAL

(- Anexa nr. 14 la normele tehnice)

### REFERAT MEDICAL

Subsemnatul(a), dr. ...., în calitate de medic curant, specialist/primar în specialitatea ....., recomand inițierea terapiei cu:

sistem de monitorizare continuă a glicemiei

pompe de insulină

pompe de insulină cu senzor de monitorizare continuă a glicemiei

pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică

pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) pentru bolnavul ..... (nume și prenume, CNP [||||| ||||| ||||| ||||| |||||])

Bolnavul îndeplinește criteriile de eligibilitate pentru acordarea și montarea dispozitivelor medicale specifice diabetului zaharat, recomandate, prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate...

Motive medicale (criterii de eligibilitate îndeplinite):.....

Diagnostic .....

Bolnavul se află în evidența noastră din anul ....., având în prezent următoarea terapie de fond:

Data .....

*Medic curant,*

(semnătura și parafa)

Datele de contact ale medicului curant

Telefon:

E-mail:

Semnătura bolnavului .....

### **ANEXA nr. 3: CONSIMȚĂMÂNT SCRIS AL BOLNAVULUI CU DIABET ZAHARAT**

**(- Anexa nr. 15 la normele tehnice)**

### **CONSIMȚĂMÂNT SCRIS AL BOLNAVULUI CU DIABET ZAHARAT**

Subsemnata/ul, ....., CNP: [||||| ||||| ||||| ||||| |||||], domiciliat/ă în str. .... nr. ..., bl. ..., sc. ..., et. ....., ap. ....., sectorul ....., localitatea ....., județul ....., telefon ....., având diagnosticul ....., sunt de acord să urmez tratamentul cu

Insulina:.....,

precum și

utilizarea sistemului de monitorizare continuă a glicemiei

utilizarea pompei de insulină

utilizarea sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei

utilizarea sistemului de pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică

utilizarea sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL).

1. Am fost informat/ă asupra conținutului, importanței și consecințelor administrării acestei terapii.

2. Mă declar de acord cu instituirea acestui tratament, precum și a tuturor examenelor clinice și de laborator necesare unei conduite terapeutice eficiente.

3. Mă declar de acord să urmez instrucțiunile medicului, să răspund la întrebări și să semnalez în timp util orice manifestare clinică survenită pe parcursul terapiei, inclusiv alergiile.

4. Pentru situația în care decid să renunț la tratamentul prin sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL), mă oblig să le returnez, împreună cu consumabilele sigilate, în stare bună de funcționare, la unitatea sanitară care mi le-a acordat.

5. Am fost informat/ă și accept criteriile de întrerupere a tratamentului cu sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL).

6. Am preluat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL), cu seria/seriile:

Nr. ....

Medicul specialist care a inițiat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)

.....

Unitatea sanitară unde s-a inițiat sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)

.....

Vă rugăm să răspundeți la întrebările de mai jos încercuind răspunsul potrivit:

1. Ați discutat cu medicul curant despre sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei/pompă de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)?

DA/NU

2. Ați înțeles care sunt beneficiile și riscurile utilizării sistemului de monitorizare continuă a glicemiei/pompei de insulină/sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a



glicemiei//pompa de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)?

DA/NU

3.Sunteți de acord să utilizați sistemul de monitorizare continuă a glicemiei/pompa de insulină/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei//pompa de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)?

DA/NU

4.Sunteți de acord să vă asumați necomercializarea ulterioară a sistemului de monitorizare continuă a glicemiei/pompei de insulină/sistemului de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei//pompa de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică/sistemul de pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabilă de funcționare în buclă închisă (tip HCL)?

DA/NU

Data .....

Semnătura bolnavului sau părintelui/tutorelui .....

Semnătura medicului care a eliberat dispozitivul/dispozitivele .....

Prelucrarea datelor cu caracter personal se realizează în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/2016 și cu prevederile legale în vigoare, în scopul acordării asistenței medicale în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

**ANEXA nr. 4: CHESTIONAR DE EVALUARE** pentru includerea în programul național de diabet zaharat - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)

(- Anexa nr. 16 D.1 la normele tehnice)

CHESTIONAR DE EVALUARE pentru includerea în programul național de diabet zaharat - sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)

Județul .....

Localitatea .....

Unitatea sanitară .....

Adresă .....

Telefon .....

Fax .....

E-mail .....

Manager\*: nume ....., prenume .....

\* Răspunderea pentru completarea datelor îi revine managerului.

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

Medic coordonator: nume ....., prenume .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

Director medical: nume ....., prenume .....

Adresă .....

Telefon ....., fax .....

E-mail .....

#### - CAPITOLUL 1

Relație contractuală în sistemul de asigurări sociale de sănătate

|   |  | A | U |
|---|--|---|---|
| . | Unitate sanitară cu paturi aflată în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești |   |   |
| . | Ambulatoriu de specialitate aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizarea de servicii medicale              |   |   |

#### - CAPITOLUL 2

Criterii privind structura organizatorică

|   |   | A | U |
|---|---|---|---|
| . | Unitate sanitară cu paturi care are în structura organizatorică aprobată:   |   |   |
| . | - secție sau compartiment specialitate diabet, nutriție și boli metabolice - pentru pompe de insulină, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei, pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) |   |   |
| . | - ambulatoriu de specialitate pentru sisteme de monitorizare continuă a glicemiei sau - structură de spitalizare de zi diabet, nutriție și boli metabolice - pentru pompe de insulină, sisteme de monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină cu senzori de   |   |   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| monitorizare continuă a glicemiei, sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică, sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) |  |  |
| - farmacie cu circuit închis  |  |  |

- CAPITOLUL 3

Criterii privind structura de personal

|   | A | U |
|---|---|---|
| Încadrarea cu medici și personal sanitar mediu a secției sau compartimentului de diabet, nutriție și boli metabolice conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (cel puțin 1 medic specialist/primar/cu competență sau atestat, recunoscut de către CMR, care a absolvit un curs de specializare pentru utilizarea acestor dispozitive medicale specifice |   |   |
| Încadrarea cu farmaciști și asistenți medicali de farmacie conform normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.224/2010 (precizați nr. farmaciștilor și al asistenților medicali de farmacie: în funcție de normativ, în raport cu mărimea și tipul unității spitalicești)  |   |   |

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

|                             |                                       |                                      |
|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Semnătura<br><i>Manager</i> | Semnătura<br><i>Medic coordonator</i> | Semnătura<br><i>Director medical</i> |
|-----------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|

- CAPITOLUL 4

CAS .....

|                                      |   |                               |
|--------------------------------------|---|-------------------------------|
| Unitatea sanitară:                   | AVIZAT  | NEAVIZAT                      |
| .....                                |   |                               |
| Semnătura<br><i>Director general</i> | Semnătura<br><i>Director relații contractuale</i> | Semnătura<br><i>Medic-șef</i> |