

HOTĂRÂRE nr. 367 din 25 martie 2009 (*actualizată*)

pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009 (actualizată până la data de 17 decembrie 2009*)

EMITENT: GUVERNUL

*) Textul inițial a fost publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 202 din 31 martie 2009. Aceasta este forma actualizată de S.C. "Centrul Teritorial de Calcul Electronic" S.A. Piatra-Neamț până la data de 17 decembrie 2009, cu modificările și completările aduse de [HOTĂRÂREA nr. 493 din 28 aprilie 2009](#); [HOTĂRÂREA nr. 680 din 3 iunie 2009](#); [HOTĂRÂREA nr. 937 din 19 august 2009](#); [HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009](#); [HOTĂRÂREA nr. 1.318 din 4 noiembrie 2009](#); [HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#).

***) NOTA C.T.C.E. S.A. Piatra-Neamț:

Conform [art. II din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009, pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate se prelungește aplicabilitatea prevederilor [Hotărârii Guvernului nr. 367/2009](#), cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta hotărâre, pentru trimestrul I al anului 2010.

Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în trimestrul I al anului 2010 pentru finanțarea programelor naționale de sănătate, prevăzute în anexa la [Hotărârea Guvernului nr. 367/2009](#), cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta hotărâre, se stabilesc la nivelul mediilor lunare ale prevederilor anului 2009.

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

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

ART. 1

(1) În anul 2009, programele naționale de sănătate se derulează în mod distinct sau în comun de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, după caz.

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

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

ART. 2

(1) Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele anuale și necesarul de resurse ale acestora sunt prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

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

ART. 3

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

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

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

ART. 4

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

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

~~(3) Casa Națională de Asigurări de Sănătate transmite structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, lunar, în primele 10 zile ale lunii în curs pentru luna precedentă, indicatorii fizici și de eficiență pentru programele prevăzute la lit. B din anexă.~~

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

Alin. (3) al art. 4 a fost modificat de pct. 1 al [art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

ART. 5

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

ART. 6

(1) Din sumele alocate programelor naționale de sănătate prevăzute în anexă se finanțează lunar instituțiile și furnizorii

de servicii medicale prin care se derulează programele și subprogramele, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate și în limita fondurilor aprobate.

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

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

a) în baza contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale sau cu farmaciile cu circuit deschis prin care se derulează aceste programe;

~~b) în baza contractelor încheiate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru servicii de hemodializă și dializă peritoneală cu centre-pilot sau/și alții cu alți furnizori privați de servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală;~~

b) în baza contractelor încheiate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru servicii de hemodializă: hemodializă convențională sau hemodiafiltrare intermitentă online și pentru servicii de dializă peritoneală: continuă sau automată, cu centre-pilot și/sau cu alți furnizori privați de astfel de servicii medicale;

Lit. b) a alin. (3) al art. 6 a fost modificată de pct. 2 al [art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

~~c) între casele de asigurări de sănătate și ofertanții desemnați câștigători ai procedurilor de achiziție publică organizate la nivel național, în condițiile legii.~~

c) în baza contractelor încheiate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și ofertanții desemnați câștigători ai procedurilor de achiziție publică organizate la nivel național, în condițiile legii.

Lit. c) a alin. (3) al art. 6 a fost modificată de pct. 1 al [art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

(4) Unitățile sanitare cu paturi transferate către autoritățile administrației publice locale pot derula programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, din transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, către Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Ministerului Sănătății din sumele alocate direcțiilor

de sănătate publică județene și a municipiului București, pentru cheltuieli materiale bunuri și servicii, în baza contractelor încheiate cu aceste instituții publice.

Alin. (4) al art. 6 a fost introdus de pct. 3 al art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

ART. 7

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

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

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

ART. 8

(1) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în unele programe naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat și din venituri proprii, Ministerul Sănătății organizează la nivel național proceduri de achiziție publică, în condițiile legii. Programele naționale de sănătate pentru care se organizează la nivel național proceduri de achiziție publică sunt prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

(1¹) Se abilitază Ministerul Sănătății să achiziționeze medicamentele antivirale specifice (oseltamivir în cantitate de 975.000 cutii și zanamivir în cantitate de 400.000 cutii), prin organizarea unei proceduri de achiziție competitive, respectiv prin procedură de licitație restrânsă accelerată, cu respectarea prevederilor legale în vigoare privind achizițiile publice, în vederea prevenirii și limitării în regim de urgență a efectelor imprevizibile determinate de pericolul iminent de declanșare a celui de-al doilea val epidemic de infecție cu virusul gripal A/H1N1 în cursul lunilor octombrie-noiembrie 2009.

Alin. (1¹) al art. 8 a fost introdus de pct. 1 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 648 din 1 octombrie 2009.

~~—(1²) Se abilitază Institutul de Sănătate Publică București să desfășoare procedurile de achiziție a echipamentelor de~~

~~protecție personală și a substanțelor dezinfectante, în numele și pentru Ministerul Sănătății, în condițiile legii.~~

~~Alin. (1²) al art. 8 a fost introdus de pet. 1 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 648 din 1 octombrie 2009.~~

(1²) Se abilitază Institutul de Sănătate Publică București și direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București să desfășoare procedurile de achiziție a echipamentelor de protecție personală și a substanțelor dezinfectante, în numele și pentru Ministerul Sănătății, în condițiile legii.

Alin. (1²) al art. 8 a fost modificat de art. II din HOTĂRÂREA nr. 1.318 din 4 noiembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 770 din 11 noiembrie 2009.

(2) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în programele naționale de sănătate finanțate de la bugetul de stat, din venituri proprii și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru care nu se organizează proceduri de achiziție publică la nivel național, achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altele asemenea se face de instituțiile/unitățile sanitare care derulează programele respective.

(3) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în cadrul unor programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, Casa Națională de Asigurări de Sănătate organizează proceduri de achiziție publică la nivel național. Modalitatea de contractare și decontare a produselor achiziționate se aprobă prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Până la finalizarea procedurii de achiziție publică prin semnarea contractelor cu ofertanții desemnați câștigători, achiziția produselor se realizează la nivel local de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

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

(5) Prețul de decontare prevăzut la alin. (3), stabilit pentru medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, care se acordă bolnavilor și pacienților cuprinși în

cadrul programelor naționale de sănătate, și aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, este prețul de vânzare stabilit conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății și reprezintă totodată tariful maximal stabilit pentru acestea.

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

(7) Medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea care se acordă, pe perioada spitalizării, bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate, se achiziționează de unitățile sanitare, cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

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

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

(10) Sumele aferente testelor de automonitorizare a glicemiei pentru bolnavii insulinotratați se asigură prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(11) Pentru asigurarea accesului la tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice, eliberarea medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu se face prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

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

~~(13) Medicamentele și testele de monitorizare a tratamentului pentru bolnavii cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de~~

~~boli transmisibile se achiziționează prin licitație la nivel național, organizată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice. Contravaloarea acestora se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~(13) Medicamentele și testele de monitorizare a tratamentului pentru bolnavii cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se achiziționează prin licitație la nivel național, organizată de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice, urmând ca furnizorii declarați câștigători ai licitației să încheie contractele de furnizare cu casele județene de asigurări de sănătate. Contravaloarea acestora se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

~~Alin. (13) al art. 8 a fost modificat de pct. 2 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 648 din 1 octombrie 2009.~~

(13) Medicamentele și testele de monitorizare a tratamentului pentru bolnavii cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se achiziționează prin licitație la nivel național, organizată de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice. Contravaloarea acestora se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Alin. (13) al art. 8 a fost modificat de pct. 2 al art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

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

~~(15) Materiale sanitare necesare bolnavilor cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se achiziționează prin licitație organizată de unitățile sanitare cu paturi prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice. Contravaloarea acestora se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

(15) Până la finalizarea procedurii de achiziție publică prin semnarea contractelor cu ofertanții desemnați câștigători, achiziția medicamentelor și a testelor de monitorizare a tratamentului pentru bolnavii cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se realizează prin licitație organizată de unitățile sanitare cu paturi prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice.

Alin. (15) al art. 8 a fost modificat de pct. 4 al art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

(16) Testele de diagnostic rapide și ELISA necesare bolnavilor cu HIV/SIDA cuprinși în Programul național de boli transmisibile se achiziționează prin licitație la nivel național organizată de Ministerul Sănătății, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare privind achizițiile publice. Contravaloarea acestora se suportă din bugetul Ministerului Sănătății.

(17) Sumele aferente Programelor naționale de sănătate profilactice prevăzute la lit. B pct. III din anexă se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Alin. (17) al art. 8 a fost introdus de pct. 1 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 493 din 28 aprilie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 302 din 7 mai 2009.

ART. 9

~~(1) Sumele aferente obiectivelor prevăzute la lit. b) din structura Programului național de boli cardiovasculare, Programului național de oncologie, Programului de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, la lit. c) din structura Programului național de diabet zaharat și la lit. g) din structura Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, programe cuprinse în cadrul Programelor naționale privind bolile netransmisibile, prevăzute la lit. A pct. II din anexă, se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.~~

(1) Sumele aferente obiectivelor prevăzute la lit. a) și b) din structura Programului național de boli cardiovasculare, la lit. b) din structura Programului național de oncologie și a Programului național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, la lit. c) din structura Programului național de diabet zaharat și la lit. g) din structura Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, programe cuprinse în cadrul Programelor naționale privind bolile netransmisibile prevăzute la lit. A pct. II din anexă, precum și sumele aferente Programului național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice

prevăzut la lit. A pct. III din anexă se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Alin. (1) al art. 9 a fost modificat de pct. 2 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 493 din 28 aprilie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 302 din 7 mai 2009.

(2) Sumele aferente obiectivului prevăzut la lit. h) din structura Programului național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, program prevăzut la lit. A pct. II din anexă, se asigură din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(3) Sumele pentru controlul bolnavilor cu diabet zaharat, constând în efectuarea hemoglobinei glicozilate (HbA 1c), aferente obiectivului prevăzut la lit. b) din cadrul Programului național de diabet zaharat din structura Programelor naționale privind bolile netransmisibile, prevăzut la lit. A pct. II.4 din anexă, se asigură prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, după caz.

(4) Sumele necesare pentru asigurarea testelor de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulino-tratat, aferente obiectivului prevăzut la lit. d) din cadrul aceluiași program prevăzut la lit. A pct. II.4 din anexă, se asigură prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Testele se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis, în baza actelor adiționale la contractele pentru furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, încheiate de casele de asigurări de sănătate cu farmaciile. Farmaciile cu circuit deschis sunt obligate să elibereze testele de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulino-tratat la prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii. Condițiile de acordare a testelor de automonitorizare a glicemiei bolnavilor cu diabet zaharat insulino-tratat se stabilesc prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

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

(6) Sumele aferente obiectivului prevăzut la lit. b) din structura Programului național de boli rare și sepsis sever cuprins în cadrul Programelor naționale privind bolile netransmisibile, prevăzute la lit. A pct. II din anexă, se asigură din bugetul Ministerului Sănătății. Sumele necesare pentru tratamentul medicamentos al unora dintre bolile rare

prevăzute în cuprinsul normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate se asigură din bugetul Ministerului Sănătății prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(7) Sumele aferente obiectivelor prevăzute la lit. a) și b) din cadrul Programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, prevăzut la lit. A pct. X din anexă, se asigură prin transferuri din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(8) Valabilitatea contractelor de comodat încheiate între direcțiile de sănătate publică și cabinetele de medicină de familie, prin care au fost atribuite în folosință gratuită tehnica de calcul și programele informatice necesare derulării Programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, se prelungește până la data de 31 decembrie 2009, prin acte adiționale încheiate în termenul de valabilitate a contractelor.

(9) Tehnica de calcul și programele informatice existente la nivelul direcțiilor de sănătate publică se atribuie în folosință gratuită cabinetelor de medicină de familie care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și care, la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, nu au încheiate contracte de comodat cu direcțiile de sănătate publică pentru acestea.

(10) Tehnica de calcul și programele informatice atribuite în folosință gratuită cabinetelor de medicină de familie în condițiile prevăzute la alin. (8) și (9) se utilizează pentru monitorizarea persoanelor incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru derularea unor programe naționale de sănătate la nivelul cabinetelor de medicină de familie.

ART. 10

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

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

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

ART. 11

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

ART. 12

(1) Ministerul Sănătății poate realiza studii, activități și lucrări aferente programelor naționale de sănătate, prin

contracte încheiate, în condițiile prevăzute de legislația în domeniul achizițiilor publice, cu unitățile din coordonarea sau aflate sub autoritatea sa.

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

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

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

Alin. (4) al art. 12 a fost introdus de pct. 3 al [art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

ART. 13

(1) Sumele utilizate de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate de la data de 1 ianuarie 2009 până la intrarea în vigoare a prezentei hotărâri sunt cuprinse în sumele aprobate pe anul 2009 pentru programele respective.

(2) Cheltuielile angajate, lichidate și ordonanțate în cadrul prevederilor bugetare aprobate pentru programele naționale de sănătate în anul 2008 și neplătite până la data de 31 decembrie 2008 se vor plăti în contul bugetului pe anul 2009.

(3) Serviciile medicale acordate în cadrul Programului național de evaluare a stării de sănătate a populației în asistența medicală primară de către furnizorii de servicii medicale, rămase nedecontate la finele anului 2008, se vor deconta în perioada 1 ianuarie 2009 - 31 martie 2009 din fondurile prevăzute pentru Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară.

(4) Cheltuielile angajate în cadrul programelor naționale de sănătate din creditele de angajament aprobate prin bugetul anului 2008 se plătesc din creditele bugetare aprobate în anul 2009 pentru programele naționale de sănătate.

ART. 14

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

~~ART. 15~~

~~În cadrul programului național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, modalitatea de plată a serviciilor de dializă este tarif pe ședința de hemodializă și tarif/pacient cu dializă peritoneală/an, tarife care sunt exprimate în lei și sunt prevăzute în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.~~

ART. 15

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

Art. 15 a fost modificat de pct. 5 al [art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

ART. 16

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

ART. 17

Prezenta hotărâre intră în vigoare la data de 1 aprilie 2009.

PRIM-MINISTRU

EMIL BOC

Contrasemnează:

Ministrul sănătății,
Ion Bazac

Președintele Casei Naționale
de Asigurări de Sănătate,
Irinel Popescu

Ministrul finanțelor publice,
Gheorghe Pogea

București, 25 martie 2009.
Nr. 367.

ANEXĂ

STRUCTURA
programelor naționale de sănătate, obiectivele
anuale și necesarul de resurse

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

~~Necesar de resurse:~~

~~1. Buget de stat~~

~~*T*~~

credite de angajament	406.813 mii lei
credite bugetare	406.813 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
credite de angajament	50.960 mii lei
credite bugetare	50.960 mii lei
b) transferuri:	
credite de angajament	355.853 mii lei
credite bugetare	355.853 mii lei
din care:	
Transferuri FNUASS:	
credite de angajament	208.833 mii lei
credite bugetare	208.833 mii lei

~~*ST*~~

~~2. Venituri proprii:~~

~~*T*~~

credite de angajament	932.534 mii lei
credite bugetare	932.534 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
credite de angajament	220.891 mii lei
credite bugetare	220.891 mii lei
b) transferuri:	
credite de angajament	711.643 mii lei
credite bugetare	711.643 mii lei
din care:	
Transferuri FNUASS:	
credite de angajament	644.143 mii lei
credite bugetare	644.143 mii lei

~~*ST*~~

~~Necesar de resurse:~~

~~1. Buget de stat~~

~~*T*~~

credite de angajament	402.713 mii lei
credite bugetare	402.713 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii	

credite de angajament	58.200 mii lei
credite bugetare	58.200 mii lei
b) transferuri:	
credite de angajament	344.513 mii lei
credite bugetare	344.513 mii lei
din care:	
Transferuri FNUASS:	
credite de angajament	213.333 mii lei
credite bugetare	213.333 mii lei

ST

2. Venituri proprii:

T

credite de angajament	927.534 mii lei
credite bugetare	927.534 mii lei

+		
	din care:	
+		
	(a) bunuri și servicii	
+		
	credite de angajament	176.246 mii lei
+		
	credite bugetare	176.246 mii lei
+		
	(b) transferuri:	
+		
	credite de angajament	751.288 mii lei
+		
	credite bugetare	751.288 mii lei
+		
	din care:	
+		
	Transferuri FNUASS:	
+		
	credite de angajament	669.643 mii lei
+		
	credite bugetare	669.643 mii lei
+		

↓
ST

 — Titlul "Necesar de resurse" de la litera A din anexă a fost modificat de pct. 3 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 493 din

~~28 aprilie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 302 din 7 mai 2009.~~

~~— Necesari de resurse:~~

~~— 1. Buget de stat~~

~~*T*~~

—	
— credite de angajament lei	455.735 mii
—	
— credite bugetare lei	455.735 mii
—	
— din care:	
—	
— a) bunuri și servicii:	
—	
— credite de angajament lei	111.222 mii
—	
— credite bugetare lei	111.222 mii
—	
— b) transferuri:	
—	
— credite de angajament lei	344.513 mii
—	
— credite bugetare lei	344.513 mii
—	
— din care:	
—	
— Transferuri FNUASS:	
—	
—	

credite de angajament lei	213.333 mii
credite bugetare lei	213.333 mii
ST	

2. Venituri proprii:

ST

credite de angajament lei	973.534 mii
credite bugetare lei	973.534 mii
din care:	
a) bunuri și servicii:	
credite de angajament lei	222.246 mii
credite bugetare lei	222.246 mii
b) transferuri:	
credite de angajament lei	751.288 mii
credite bugetare lei	751.288 mii

din care:	
Transferuri FNUASS:	
credite de angajament lei	669.643 mii
credite bugetare lei"	669.643 mii

ST

Titlul "Necesar de resurse" de la litera A din anexă a fost modificat de pct. 6 al art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

Necesar de resurse:

1. Buget de stat

T

credite de angajament	463.158 mii lei
credite bugetare	463.158 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
credite de angajament	113.372 mii lei
credite bugetare	113.372 mii lei
b) transferuri:	
credite de angajament	349.786 mii lei
credite bugetare	349.786 mii lei
din care:	
Transferuri FNUASS:	
credite de angajament	213.333 mii lei
credite bugetare	213.333 mii lei

ST

1. Buget de stat

T

- credite de angajament 496.043 mii lei	
- credite bugetare 496.043 mii lei	
din care:	
a) bunuri și servicii:	
- credite de angajament 137.657 mii lei	
- credite bugetare 137.657 mii lei	
b) transferuri:	
- credite de angajament 358.386 mii lei	
- credite bugetare 358.386 mii lei	

din care:	
Transferuri FNUASS:	
- credite de angajament 221.933 mii lei	
- credite bugetare 221.933 mii lei	

ST

Pct. 1 de la titlul "Necesar de resurse" de la litera A din anexă a fost modificat de pct. 4 al [art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

2. Venituri proprii:

T

- credite de angajament	1.004.711 mii lei
- credite bugetare	1.004.711 mii lei
din care:	
a) bunuri și servicii:	
- credite de angajament	258.851 mii lei
- credite bugetare	258.851 mii lei
b) transferuri:	
- credite de angajament	745.860 mii lei
- credite bugetare	745.860 mii lei
din care:	
Transferuri FNUASS:	

- credite de angajament	669.643 mii lei
- credite bugetare	669.643 mii lei

ST

Titlul "Necesar de resurse" de la litera A din anexă a fost modificat de pct. 3 al articolului unic din [HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 648 din 1 octombrie 2009.

STRUCTURA:

I. Programele naționale privind bolile transmisibile

1. Programul național de imunizare

Obiectiv:

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

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

Obiectiv:

Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA, tuberculozei, infecțiilor cu transmitere sexuală și ale altor boli transmisibile prioritare.

Structura:

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

2.2. Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV;

2.3. Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei;

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

[2.5. Subprogramul național de intervenție în pandemia de gripă](#)

Subprogramul 2.5 a fost introdus de pct. 7 al [art. unic din HOTĂRÂREA nr. 937 din 19 august 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale

Obiectiv:

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

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

Obiectiv:

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

5. Programul național de hematologie și securitate transfuzională

Obiectiv:

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

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

Obiective:

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

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

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

II. Programele naționale privind bolile netransmisibile

1. Programul național de boli cardiovasculare

Obiective:

a) prevenția bolilor cardiovasculare;

b) tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare;

c) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de boli cardiovasculare.

Structura:

1.1. Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovasculari;

1.2. Tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare prin:

a) proceduri de dilatare percutană a stenozelor arteriale;

b) proceduri de electrofiziologie a aritmiilor;

c) proceduri de chirurgie cardiovasculară;

d) implantare de stimulatoare cardiace în bradiaritmi;

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

f) implantare de dispozitive de resincronizare cardiacă în insuficiența cardiacă severă.

2. Programul național de oncologie

Obiective:

a) profilaxia cancerului de col uterin prin vaccinarea HPV a populației feminine eligibile;

b) tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice;

c) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de cancer.

3. Programul național de sănătate mintală

Obiective:

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

Structura:

3.1. Subprogramul de profilaxie în patologia psihiatrică și psihosocială;

3.2. Subprogramul de prevenire și tratament ale toxicodenanțelor.

4. Programul național de diabet zaharat

Obiective:

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

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

Obiective:

- a) creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- b) coordonarea activităților de transplant;
- c) asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;
- d) menținerea în condiții fiziologice a donatorilor decedați;
- e) realizarea intervențiilor chirurgicale și/sau a procedurilor terapeutice necesare efectuării procedurilor de transplant;
- f) asigurarea îngrijirilor postoperatorii necesare bolnavilor transplantați;
- g) tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților cu transplant;
- h) tratamentul recidivei hepatitei cronice (VHB) la pacienții cu transplant hepatic;
- i) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de transplant.

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

Obiectiv:

a) asigurarea investigațiilor diagnostice și a tratamentului chirurgical al unor afecțiuni complexe cu ajutorul dispozitivelor de înaltă performanță;

b) tratamentul surdității prin proteze auditive implantabile.

Structura:

6.1. Subprogramul de tratament chirurgical al unor afecțiuni complexe prin chirurgie minim invazivă asistată robotic;

6.2. Subprogramul de radiologie intervențională;

6.3. Subprogramul de utilizare a suturilor mecanice în chirurgia generală;

6.4. Subprogram de utilizare a plaselor sintetice în chirurgia parietală abdominală deschisă și laparoscopică;

6.5. Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive).

7. Programul național de boli endocrine

Obiective:

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

a) creșterii calității vieții la climacterium și profilaxiei osteoporozei;

b) scăderii morbidității prin gușa datorată carenței de iod și a complicațiilor sale;

c) diagnosticării precoce a tumorilor endocrine evolutive și delimitării lor de incidentaloame.

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

Obiective:

a) diagnosticarea precoce și prevenirea complicațiilor la bolnavii cu boli rare și sepsis sever;

b) tratamentul medicamentos al bolnavilor cu boli rare și sepsis sever;

c) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de hemofilie și talasemie, Registrului național de hipertensiune arterială pulmonară, Registrului național al bolilor rare și Registrului național de sepsis.

9. Programul național de urgență prespitalicească

Obiective:

a) creșterea calității serviciilor medicale de urgență prin formarea continuă a personalului din cadrul serviciilor de urgență;

b) creșterea accesului populației la servicii medicale de urgență adecvate, indiferent de zona de reședință;

c) crearea capacității de răspuns din punct de vedere medical la situații de urgență majore (accidente colective, nucleare, biologice, chimice, dezastre naturale) și organizarea unui sistem

eficient de colaborare a unităților sanitare implicate în servicii de urgență cu Inspectoratul pentru Situații de Urgență.

III. Programul național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice

Obiectiv:

Diagnosticarea în stadii incipiente a afecțiunilor oncologice (cancer de col uterin, mamă)

Structura:

1. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
2. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului mamă.

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

Obiectiv:

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

Structură:

1. Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea bolilor cardiovasculare;
2. Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin;
3. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
4. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

V. Programul național de sănătate a femeii și copilului

Obiective:

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

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

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

d) ameliorarea stării de nutriție a gravidei și a copilului sub un an;

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

Structura:

1. Subprogramul de creștere a accesului la servicii moderne de planificare familială;

2. Subprogramul de creștere a accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză;
3. Subprogramul de profilaxie și diagnostic pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice;
4. Subprogramul de profilaxie a sindromului de izoimunizare Rh;
5. Subprogramul de prevenire a deceselor neonatale prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unități regionale și de evaluare a mortalității neonatale;
6. Subprogramul de screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate;
7. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce a deficiențelor de auz;
8. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul și dispensarizarea bolnavilor;
9. Subprogramul de promovare a alăptării;
10. Subprogramul de profilaxie a distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;
11. Subprogramul de profilaxie a malnutriției la copii cu greutate mică la naștere;
12. Subprogramul de profilaxie a anemiei feriprive la gravidă;
13. Subprogramul de profilaxie a anemiei feriprive la sugar;
14. Subprogramul de profilaxie a rahitismului carențial al copilului;
15. Subprogramul de diagnostic precoce, prevenție primară și secundară, precum și de monitorizare a unor afecțiuni cronice la copil;
16. Subprogramul de prevenire a complicațiilor, prin diagnostic precoce, tratament medicamentos specific și recuperare neuropsihomotorie pentru următoarele afecțiuni: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale;
17. Subprogramul de profilaxie a infecției cu virusul respirator sincițial la copiii cu risc crescut de infecție;
18. Subprogramul de monitorizare și evaluare a Programului național de sănătate a femeii și copilului.

VI. Programul național de administrație sanitară

Obiective:

- a) realizarea descentralizării sistemului sanitar în scopul asigurării accesului egal al persoanelor la îngrijiri de sănătate de bază și al creșterii calității vieții prin îmbunătățirea stării de sănătate a populației;

b) evaluarea performanței spitalelor în scopul îmbunătățirii asistenței spitalicești și a performanței sistemului spitalicesc din România;

c) realizarea și implementarea la nivel național a ghidurilor clinice pentru afecțiunile cu impact major asupra serviciilor de sănătate;

d) evaluarea și îmbunătățirea managementului programelor naționale de sănătate.

Structura:

1. Subprogramul de descentralizare a sistemului sanitar;
2. Subprogramul de evaluare a performanței spitalelor;
3. Subprogramul de dezvoltare a ghidurilor clinice;
4. Subprogramul de evaluare și îmbunătățire a managementului programelor naționale de sănătate.

VII. Programul național de tratament în străinătate

Obiectiv:

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

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

~~Obiectiv:~~

~~Asigurarea compensării cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 600 lei/lună.~~

Obiectiv:

Asigurarea compensării cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 700 lei/lună.

Sintagma "numai din pensii de până la 600 lei/lună" a fost înlocuită cu sintagma "numai din pensii de până la 700 lei/lună" potrivit [art. I din HOTĂRAREA nr. 680 din 3 iunie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 398 din 11 iunie 2009.

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

Obiective:

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

b) constituirea echipelor multidisciplinare care se vor implica în desfășurarea activităților din domeniul asistenței medicale comunitare, adaptate nevoilor acestora;

c) implicarea comunității în identificarea problemelor medicosociale ale acesteia.

X. Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară

Obiective:

a) decontarea contravalorii serviciilor prestate în baza contractelor încheiate cu medicii de familie care au fost efectuate până la data de 31 decembrie 2008;

b) decontarea contravalorii serviciilor prestate în baza contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice care au fost efectuate până la data de 31 ianuarie 2009;

c) evaluarea finală a datelor obținute.

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

~~— Necesare resurse:~~

~~*T*~~

Bugetul FNUASS:	
credite de angajament	2.217.276 mii lei
credite bugetare	2.217.276 mii lei
din care:	
Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	
credite de angajament	852.976 mii lei
credite bugetare	852.976 mii lei

~~*ST*~~

~~— Necesare de resurse:~~

~~*T*~~

Bugetul FNUASS:	
credite de angajament	2.247.276 mii lei
credite bugetare	2.247.276 mii lei

+		
+	din care:	
+		
+	Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	
+		
+	credite de angajament	882.976 mii lei
+		
+	credite bugetare	882.976 mii lei
+		

↓
ST

— Titlul "Necesar de resurse" de la litera B din anexă a fost modificat de pet. 4 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 493 din 28 aprilie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 302 din 7 mai 2009.

— Necesar de resurse:

T

Bugetul FNUASS:	
credite de angajament	2.249.576 mii lei
credite bugetare	2.249.576 mii lei
din care:	
Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	
credite de angajament	882.976 mii lei
credite bugetare	882.976 mii lei"

ST

— Titlul "Necesar de resurse" al lit. B din anexă a fost modificat de pet. 8 al art. unic din HOTĂRÂREA nr. 937 din 19 august 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

— Necesar de resurse:

T

Bugetul FNUASS:	
-----------------	--

- credite de angajament	2.260.717 mii lei
- credite bugetare	2.260.717 mii lei
din care:	
Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	
- credite de angajament	882.976 mii lei
- credite bugetare	882.976 mii lei

ST

Titlul "Necesar de resurse" al lit. B din anexă a fost modificat de pct. 4 al articolului unic din HOTĂRÂREA nr. 1.064 din 23 septembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 648 din 1 octombrie 2009.

Necesar de resurse:

T

Bugetul FNUASS:	
- credite de angajament 2.580.293 mii lei	
- credite bugetare 2.220.768 mii lei	
din care:	
Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății	

| - credite de angajament |
891.576 mii lei |

| - credite bugetare |
891.576 mii lei |

ST

Titlul "Necesar de resurse" al lit. B din anexă a fost modificat de pct. 5 al [art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

STRUCTURA:

I. Programe naționale de sănătate cu scop curativ

1. Programul național de boli transmisibile:

Obiective:

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

b) tratamentul bolnavilor cu tuberculoză.

Structura:

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

1.2. Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoză.

2. Programul național de boli cardiovasculare

Obiectiv:

Tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare prin:

a) proceduri de dilatare percutană a stenozelor arteriale;

b) proceduri de electrofiziologie a aritmiilor;

c) proceduri de chirurgie cardiovasculară;

d) implantare de stimulatoare cardiace în bradiaritmii;

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

f) resincronizare cardiacă în insuficiența cardiacă severă.

3. Programul național de oncologie

Obiectiv:

Tratamentul pacienților cu afecțiuni oncologice.

4. Programul național de boli neurologice

Structură:

4.1. Subprogramul de tratament al sclerozei multiple;

4.2. Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive).

5. Programul național de diabet zaharat

Obiective:

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

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

Obiectiv:

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

7. Programul național de boli endocrine

Obiectiv:

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

8. Programul național de ortopedie

Obiectiv:

Tratamentul

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

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

Obiective:

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

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

~~Obiectiv:~~

~~Asigurarea serviciilor de suplere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodilizați de la și la domiciliul pacienților, transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul pacienților.~~

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

Obiectiv:

Asigurarea serviciilor de suplere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al

pacienților hemodilizați prin hemodializă convențională sau hemodiafiltrare intermitentă on-line de la și la domiciliul pacienților, transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale continue sau automate la domiciliul pacienților.

Subpct. 10 al pct. I al lit. B din anexă a fost modificat de pct. 9 al art. unic din HOTĂRAREA nr. 937 din 19 august 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 584 din 21 august 2009.

11. Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice

Obiective:

Tratamentul pacienților cu insuficiență hepatică prin epurare extrahepatică.

Subpct. 11 al pct. I al lit. B din anexă a fost introdus de pct. 6 al art. I din HOTĂRÂREA nr. 1.493 din 2 decembrie 2009, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 882 din 17 decembrie 2009.

II. Programul național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară

Obiective:

a) decontarea contravalorii serviciilor prestate în baza contractelor încheiate cu medicii de familie care au fost efectuate până la data de 31 decembrie 2008;

b) decontarea contravalorii serviciilor prestate în baza contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale paraclinice care au fost efectuate până la data de 31 ianuarie 2009;

c) evaluarea finală a datelor obținute.

III. Programele naționale de sănătate profilactice

1. Programul național de prevenție a bolilor cardiovasculare

Obiectiv:

Prevenția bolilor cardiovasculare.

Structură:

Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovasculari

2. Programul național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice

Obiectiv:

Diagnosticarea în stadii incipiente a afecțiunilor oncologice (cancer de col uterin, mamar).

Structură:

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

2.2. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului mamar.

Pct. III. Programele naționale de sănătate profilactice, de la titlul "Structura" de la litera B din anexa a fost introdus de pct. 5 al articolului unic din [HOTĂRÂREA nr. 493 din 28 aprilie 2009](#), publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 302 din 7 mai 2009.
