



MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI

Anul 183 (XXVII) — Nr. 783

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 21 octombrie 2015

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
1.165. — Ordin al ministrului energiei, întreprinderilor mici și mijlocii și mediului de afaceri privind modificarea Procedurii de implementare a schemei transparente de ajutor <i>de minimis</i> prevăzute în cadrul Programului național multianual de înființare și dezvoltare de incubatoare tehnologice și de afaceri, aprobată prin Ordinul ministrului energiei, întreprinderilor mici și mijlocii și mediului de afaceri nr. 980/2015	2-4
1.287. — Ordin al ministrului sănătății privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015	5-14
5.439. — Ordin al ministrului educației și cercetării științifice pentru modificarea Metodologiei privind formarea continuă a personalului din învățământul preuniversitar, aprobată prin Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului nr. 5.561/2011	15-16

5.6.2.8. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța;

5.6.2.9. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

5.6.2.10. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;

5.6.2.11. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Arcanu», Timiș;

5.6.2.12. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu, București»;

5.6.2.13. Spitalul Județean de Urgență «Dr. Fogolyán Istóf» Sf. Gheorghe, Covasna;

5.6.2.14. Spitalul Clinic Județean Mureș;

5.6.2.15. Spitalul Clinic de Copii Brașov.

5.6.3. Mucoviscidoză la copil:

5.6.3.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

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

5.6.3.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

5.6.3.4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

5.6.3.5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

5.6.3.6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;

5.6.3.7. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Ardeleanu» București;

5.6.3.8. Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu» Bihor;

5.6.3.9. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

5.6.3.10. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța;

5.6.3.11. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

5.6.3.12. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;

5.6.3.13. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București;

5.6.3.14. Spitalul de Pediatrie Pitești, Argeș.

5.6.4. Imunodeficiențele primare umorale la copil:

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

5.6.4.2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

5.6.4.3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

5.6.4.4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

5.6.4.5. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Arcanu», Timiș.

5.6.5. Hepatita cronică la copil:

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

5.6.5.2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

5.6.5.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

5.6.5.4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;

5.6.5.5. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Ardeleanu» București;

5.6.5.6. Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Bihor;

5.6.5.7. Spitalul clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

5.6.5.8. Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța;

5.6.5.9. Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj;

5.6.5.10. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

5.6.5.11. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Arcanu», Timiș;

5.6.5.12. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București.”

25. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.2, intervenția 6 „Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce al unor afecțiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale” se modifică și va avea următorul cuprins:

„6. Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce al unor afecțiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale

6.1. Activități:

6.1.1. evaluare clinică, paraclinică (video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată);

6.1.2. monitorizarea bolnavilor incluși în intervenție.

6.2. Beneficiarii intervenției:

6.2.1. copiii cu epilepsie asociată cu tulburare globală de dezvoltare sau regres psihomotor; epilepsie rezistentă la tratament, în absența unor alte cauze medicale, precum traumatismele, infecțiile, bolile cerebrovasculare;

6.2.2. copiii cu întârziere neuropsihomotorie asociată cu aspecte dismorfice și/sau malformații, după excluderea altor cauze medicale (traumatisme, infecții, boli cerebrovasculare).

6.3. Indicatori de evaluare:

6.3.1. indicatori fizici:

6.3.1.1. număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată: 500/an;

6.3.2. indicatorii de eficiență:

6.3.2.1. cost mediu estimat/copil investigat cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată: 200 lei.

6.4. Natura cheltuielilor eligibile:

6.4.1. consumabile pentru aparatele de EEG mai sus menționate.

6.5. Criterii de includere:

6.5.1. unități care pot efectua toate cele 3 tipuri de EEG (video EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată).

6.6. Unități de specialitate care implementează:

6.6.1. Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. dr. Al. Obregia» București;

6.6.2. Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu» București;

6.6.3. Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii «Dr. N. Robănescu» București;

6.6.4. Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca, Cluj;

~~6.6.5. Spitalul de Psihiatrie «Dr. G. Preda» Sibiu.”~~

26. În anexa nr. 7, la capitolul VI, titlul VI.3 „Subprogramul de sănătate a femeii”, intervenția 3 „Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal” se modifică și va avea următorul cuprins:

„3. Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal

3.1. Activități: efectuarea investigațiilor specifice în vederea identificării riscului și a unui diagnostic de specialitate prin:

3.1.1. evaluările biochimice din cadrul testelor prenatale: dublu, triplu, cvadruplu;

3.1.2. examen citogenetic din sânge periferic — postnatal;

3.1.3. examen citogenetic prenatal (fetal): din lichid amniotic, biopsii vilozității coriale, sânge cordon ombilical, produs concepție;

3.1.4. test Barr (cromatina sexuală);

3.1.5. test FISH pre- și postnatal;

3.1.6. teste de genetică moleculară (extracție ADN, Array-CGH, secvențiere, MLPA, QF-PCR, PCR, Real-Time PCR) pre- și postnatal.

3.2. Beneficiarii intervenției:

3.2.1. gravide cu sarcini având risc moderat sau înalt, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 12/2004 pentru adoptarea Protocolului privind Metodologia efectuării consultației prenatale și a consultației postnatale, Carnetului gravidei și Anexei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, cu modificările ulterioare, care se află în una dintre situațiile următoare:

3.2.1.1. primipare în vârstă de peste 35 de ani, după consult cu un genetician;

3.2.1.2. antecedente de deces fetal ante/neonatal sau de făt malformat, după consult cu un genetician;

3.2.1.3. boală genetică — după consult cu un genetician;
3.2.1.4. anomalii de dezvoltare a fătului;
3.2.1.5. anomalii ale cantității de lichid amniotic (oligo/hidramnios);

3.2.1.6. retard de creștere intrauterină a fătului (sub 10 percentile);

3.2.2. persoanele din familiile cuplurilor care decid să aibă un copil, cunoscute cu un diagnostic clinic de boală genetică;

3.2.3. pacienți (copii sau adulți) cu o boală genetică neconfirmată prin teste genetice;

3.2.4. copii cu afecțiuni neuropsihice cronice la care se suspicionează o cauză genetică.

3.3. Criterii de eligibilitate:

3.3.1. pentru testele biochimice din cadrul testelor prenatale: dublu, triplu, cvadruplu:

3.3.1.1. gravide în 11—13 săptămâni + 6 zile, pentru dublu test (test combinat);

3.3.1.2. gravide în 15—20 săptămâni, pentru triplu/cvadruplu test;

3.3.2. pentru testele citogenetice și de genetică moleculară, efectuate doar la recomandarea medicului cu specialitatea genetică medicală:

3.3.2.1. gravide identificate cu risc crescut pentru anomalii structurale fetale depistate ecografic sau în baza screeningului combinat ecografic și serologic (dublu, triplu, cvadruplu test);

3.3.2.2. gravide care intenționează să aibă un copil, identificate cu risc pentru afecțiuni genetice prin anamneză și examen clinic;

3.3.2.3. persoanele din familiile cuplurilor care decid să aibă un copil, cunoscute cu un diagnostic clinic de boală genetică, neconfirmate prin teste genetice;

3.3.2.4. pacienți (copii sau adulți) cu istoric familial de boală genetică sau cu semne clinice sugestive pentru boală genetică, la recomandarea medicului cu specialitatea genetică medicală;

3.3.3. teste genetice (test array CGH, cu validare prin FISH sau PCR, secvențiere) la recomandarea medicului de specialitatea neurologie pediatrică sau psihiatrie infantilă:

3.3.3.1. copii cu afecțiuni neuropsihice cronice la care se suspicionează o cauză genetică prin asocierea de aspecte dismorfice, malformații și prin excluderea altor cauze medicale (traumatisme, infecții, boli cerebrovasculare).

3.4. Indicatori de evaluare:

3.4.1. indicatori fizici:

3.4.1.1. număr de gravide beneficiare de dublu, triplu, cvadruplu test: 500 de gravide;

3.4.1.2. număr de bolnavi evaluați prin test Barr (cromatina sexuală): 500;

3.4.1.3. număr de bolnavi evaluați prin examen citogenetic din sângele periferic — postnatal: 500;

3.4.1.4. număr de bolnavi evaluați prin test FISH: 250;

3.4.1.5. număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de diagnostic citogenetic prenatal (fetal): 500;

3.4.1.6. număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN: 1.000;

3.4.1.7. număr de beneficiari la care s-a efectuat diagnostic molecular (Array-CGH, secvențiere, MLPA, QF-PCR, PCR, Real-Time PCR): 1.200;

3.4.1.8. număr de beneficiari la care s-a efectuat screening pentru boli congenitale de metabolism (minimum 20 de boli): 250;

3.4.2. indicatori de eficiență:

3.4.2.1. cost mediu estimat/gravidă beneficiară de dublu, triplu, cvadruplu test: 150 lei;

3.4.2.2. cost mediu estimat/bolnav evaluat prin test Barr (cromatina sexuală): 30 lei;

3.4.2.3. cost mediu estimat/bolnav evaluat prin examen citogenetic din sângele periferic — postnatal: 500 lei;

3.4.2.4. cost mediu estimat/bolnav evaluat prin test FISH: 800 lei;

3.4.2.5. cost mediu estimat/beneficiar la care s-au efectuat teste de diagnostic citogenetic prenatal (fetal): 800 lei;

3.4.2.6. cost mediu estimat/beneficiar la care s-au efectuat teste de extracție ADN: 100 lei;

3.4.2.7. cost mediu estimat/beneficiar la care s-a efectuat diagnostic molecular (Array-CGH, secvențiere, MLPA, QF-PCR, PCR, Real-Time PCR): 1.000 lei;

3.4.2.8. cost mediu estimat/beneficiar la care s-a efectuat screening pentru boli congenitale de metabolism (minimum 20 de boli): 300 lei;

3.4.3. indicatori de rezultat:

3.4.3.1. rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal: 1%

3.4.3.2. rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal: 5%

3.5. Natura cheltuielilor eligibile:

3.5.1. reactivi specifici;

3.5.2. transportul probelor biologice către unități specializate;

3.5.3. materiale de laborator.

3.6. Unități de specialitate care implementează:

3.6.1. Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu»;

3.6.2. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

3.6.3. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sfânta Maria» Iași;

3.6.4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

3.6.5. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Turcanu» Timișoara;

3.6.6. Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea;

3.6.7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

3.6.8. Spitalul Județean de Urgență Ilfov — Secția de obstetrică-ginecologie nr. 2;

3.6.9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

3.6.10. Spitalul Clinic Județean Mureș;

3.6.11. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

3.6.12. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Cuza Vodă» Iași;

3.6.13. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;

3.6.14. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Filantropia» București.

27. În anexa nr. 8, „Organigrama Unității de asistență tehnică și management din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică București” se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2.

Art. II. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. III. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică, furnizorii de servicii medicale, publici sau privați, precum și institutiile publice care derulează programe naționale de sănătate publică vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

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

p. Ministrul sănătății,
Dorel Săndesc,
secretar de stat

București, 15 octombrie 2015.
Nr. 1.287.