

Nr. crt.	Denumirea unității administrativ-teritoriale	Suma — mii lei —
	Total județul Timiș, din care:	11.500
96	Județul Timiș	6.500
97	Municipiul Timișoara	5.000
	Total județul Tulcea, din care:	11.500
98	Județul Tulcea	6.500
99	Municipiul Tulcea	5.000
	Total județul Vaslui, din care:	11.500
100	Județul Vaslui	6.500
101	Municipiul Vaslui	5.000
	Total județul Vâlcea, din care:	11.500
102	Județul Vâlcea	6.500
103	Municipiul Râmnicu Vâlcea	5.000
	Total județul Vrancea, din care:	11.500
104	Județul Vrancea	6.500
105	Municipiul Focșani	5.000

ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ORDIN

pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017

Văzând Referatul de aprobare nr. D.G. 3.542 din 9.12.2021 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. I. — Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 224 și 224 bis din 31 martie 2017, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

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

„(2) În cazul în care medicamentele eliberate în cadrul aceleiași denumiri comune internaționale sau, după caz, al denumirii comerciale au prețul cu amănuntul maximal cu TVA calculat pe unitatea terapeutică mai mare decât prețul de

decontare, farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au dreptul de a încasa de la asigurați, numai cu acordul și la solicitarea acestora, diferența de preț rezultată dintre prețul de vânzare cu amănuntul al medicamentului eliberat și prețul de decontare al acestuia. În acest sens farmacia trebuie să obțină acordul informat și scris al asiguratului/persoanei care ridică medicamentele pe prescripție — componenta eliberare.”

2. La articolul 29, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

„(3) În toate situațiile farmacia eliberează medicamentele corespunzătoare formei farmaceutice asimilabile căii de administrare și concentrației prescrise de medic.”

3. La capitolul VIII, tabelul „Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2021” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2021
— mii lei —

Denumire program de sănătate	Credite de angajament pentru anul 2021	Credite bugetare pentru anul 2021
Programul național de oncologie, din care:	3.146.460,92	3.089.608,30
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti și copii)*	2.798.522,57	2.753.002,89
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT	52.720,00	49.070,00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	441,39	305,01
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii reziduale a bolnavilor cu leucemie acută prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	3.884,84	3.568,28
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizată în regim de spitalizare de zi (adulti și copii)	290.871,08	283.647,34
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	21,04	14,78
Programul național de diabet zaharat	2.067.478,84	2.070.926,56
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	56.680,22	55.599,43
Programul național de tratament pentru boli rare*	414.192,90	396.934,00
Programul național de tratament al bolilor neurologice*	159.692,97	161.527,18
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	195.685,05	192.339,72
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	17.247,22	16.705,05
Programul național de boli endocrine	1.858,29	1.557,99
Programul național de ortopedie	74.324,00	74.984,41
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	235,06	115,87
Programul național de boli cardiovasculare	194.296,25	188.991,44
Programul național de sănătate mintală	2.536,19	2.529,80
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță, din care:	20.128,09	20.180,40
Subprogramul de radiologie intervențională	15.932,23	15.795,36
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	2.712,00	2.350,00
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	310,46	274,20
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	1.173,40	1.760,84
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	1.162.175,00	1.146.733,05
Total	7.512.991,00	7.418.733,20
Cost volum	1.674.709,00	1.691.149,31
Total general	9.187.700,00	9.109.882,51

*) Sumele nu includ valoarea creditelor de angajament și bugetare aferente contractelor cost-volum. Valoarea acestora este prevăzută distinct.”

Art. II. — 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.

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

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Adela Cojan

București, 9 decembrie 2021.
Nr. 1.065.