

ORDIN nr. 446 din 8 aprilie 2015 (*actualizat*)

privind aprobarea modului de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu leziuni traumatice acute

(actualizat pana la data de 3 august 2016*)

EMITENT

MINISTERUL SANATATII

Vazand Referatul de aprobare nr. N.B. 3.550 din 8 aprilie 2015 al Serviciului medicina de urgenta din cadrul Ministerului Sanatatii,

avand in vedere art. 93 alin. (4) si (4¹) si art. 362 lit. e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

in temeiul art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Articolul 1

(1) Modul de administrare, finantare si implementare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu leziuni traumatice acute, denumite in continuare AP-TRAUMA, se deruleaza in conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Actiunile prioritare prevazute la alin. (1) se adreseaza cazurilor critice acute de traumatisme cranio-cerebro-faciale, vertebro-medulare, ale centurilor si extremitatilor, finantand costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienti care nu pot fi acoperite din fondurile obtinute pe baza contractelor cu casele de asigurari judetene, a municipiului Bucuresti si Casei de Asigurari de Sanatate a Armatei, Ordinii Publice, Sigurantei Nationale si Autoritatii Judecatoresti (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.).

(3) AP-TRAUMA sunt destinate numai bolnavilor care nu au beneficiat de materiale sanitare specifice, dispozitive si altele asemenea in cadrul programelor nationale de sanatate curative finantate de la bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate.

(4) AP-TRAUMA sunt elaborate, derulate si finantate de catre Ministerul Sanatatii si se implementeaza prin unitati sanitare care au in structura sectii/compartimente de neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatria si chirurgie orala si maxilofaciala.

Art. 1 a fost modificat de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

Articolul 2

(1) In vederea coordonarii din punct de vedere stiintific si metodologic la nivel national al AP-TRAUMA, pentru anii 2015-2018, se constituie un colectiv de lucru format din specialisti in specialitatea neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatria si chirurgie orala si maxilofaciala, denumit in continuare Colectivul de Lucru al AP-TRAUMA, in conformitate cu prevederile art. 15

din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) Colectivul de Lucru al AP-TRAUMA, denumit in continuare CL-TRAUMA, are in componenta: un presedinte, un vicepresedinte si 3 membri.

(3) Pentru perioada 2015-2018 componenta CL-TRAUMA se aproba prin ordin al ministrului sanatatii, pe baza propunerilor inaintate Ministerului Sanatatii de catre Societatea Romana de Neurochirurgie, Societatea Romana de Ortopedie si Traumatologie, Societatea Romana de Ortopedie-Traumatologie Pediatrica si Societatea Romana de Chirurgie Orala si Maxilo-Faciala.

Alin. (3) al art. 2 a fost modificat de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(4) Abrogat.

Alin. (4) al art. 2 a fost abrogat de pct. 3 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(5) Secretarul de stat care are in coordonare AP-TRAUMA si seful Serviciului medicina de urgenta al Ministerului Sanatatii sunt invitati permanenti ai CL-TRAUMA.

Articolul 3

(1) In exercitarea atributiilor sale, CL-TRAUMA formuleaza propuneri, fundamentari, analize, recomandari si informari referitoare la AP-TRAUMA pe care le transmite Serviciului medicina de urgenta.

(2) Secretariatul tehnic permanent al CL-TRAUMA se asigura de catre Serviciul medicina de urgenta.

(3) CL-TRAUMA isi desfasoara activitatea in sedinte organizate ori de cate ori este nevoie, la solicitarea presedintelui sau a secretarului de stat care are in coordonare AP-TRAUMA.

(4) Sedintele sunt legal constituite in prezenta majoritatii simple a CL-TRAUMA.

(5) In situatia in care presedintele CL-TRAUMA este in imposibilitatea de a conduce sedintele, acestea vor fi conduse de vicepresedinte.

Articolul 4

(1) CL-TRAUMA este coordonatorul national al AP-TRAUMA din punct de vedere stiintific si metodologic, iar Serviciul medicina de urgenta reprezinta structura centrala a Ministerului Sanatatii responsabila cu coordonarea administrativa a acestei actiuni.

(2) La nivelul spitalului derularea si monitorizarea APTRAUMA se realizeaza de catre un coordonator local desemnat de catre managerul spitalului; acesta poate fi seful de sectie sau un alt medic din cadrul structurii care deruleaza AP-TRAUMA.

(3) Numele si datele de contact ale coordonatorului local - numar telefon fix, numar telefon mobil, fax, e-mail, adresa postala a spitalului si a sectiei in cazul in care acestea difera - vor fi comunicate Serviciului medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii.

(4) Atunci cand derularea AP-TRAUMA intr-un spital se realizeaza prin mai multe structuri de neurochirurgie, ortopedie, ortopedie pediatria si chirurgie orala si maxilofaciala, managerul desemneaza un coordonator local la nivelul spitalului; repartitia fondurilor alocate fiecarei structuri se stabileste de catre managerul spitalului, la propunerea coordonatorului local si dupa o consultare cu sefii structurilor implicate in AP-TRAUMA.

Articolul 5

Spitalele care deruleaza AP-TRAUMA au obligatia gestionarii eficiente a mijloacelor materiale si banesti si a organizarii evidentei contabile a cheltuielilor, precum si a organizarii evidentei nominale, pe baza de cod numeric personal a beneficiarilor AP-TRAUMA.

Articolul 6

AP-TRAUMA se finanteaza de la bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii de la titlurile bugetare 20 "Bunuri si servicii" si 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice", prevazute in Clasificatia indicatorilor privind finantele publice.

Articolul 7

(1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 «Bunuri si servicii», directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti incheie contracte pentru derularea AP-TRAUMA, conform modelului prevazut in anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor si institutiilor cu retea sanitara proprie, precum si a autoritatilor administratiei publice locale.

Alin. (1) al art. 7 a fost modificat de pct. 4 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

(2) De la titlul 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice" se finanteaza cheltuielile aferente activitatilor prevazute in AP-TRAUMA desfasurate de spitalele din subordinea Ministerului Sanatatii.

(3) Din fondurile alocate spitalele pot finanta activitati specifice AP-TRAUMA.

(4) Din fondurile alocate AP-TRAUMA, spitalele nu pot finanta cheltuieli de natura utilitatilor si cheltuieli de capital.

(5) Finantarea AP-TRAUMA din bugetul Ministerului Sanatatii se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari si tertari, insotite de documentele justificative ale acestora, semnate si parafate lizibil de coordonatorul local, in raport cu:

- a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispozitie anterior;
- b) disponibilul din cont ramas neutilizat;
- c) indicatorii fizici realizati in perioada anterioara;
- d) bugetul aprobat cu aceasta destinatie.

(6) Cererile de finantare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, pana cel tarziu in data de 5 a lunii pentru care se face finantarea, conform modelului prevazut in anexa nr. 2.

(7) Cererea de finantare fundamentata este insotita de cererea detaliata pe tipuri de cheltuieli al carui model este prevazut in anexa nr. 3, precum si de Borderoul centralizator, al carui model este prevazut in anexa nr. 4.

(8) Cererile de finantare transmise de catre ordonatorii de credite dupa termenul prevazut la alin. (6) nu vor fi finantate in luna pentru care se face solicitarea. Acestea se finanteaza in luna urmatoare celei pentru care a fost transmisa solicitarea intarziata, in baza unei noi cereri transmise in termenul prevazut la alin. (6), cu incadrarea in limitele alocațiilor bugetare.

Articolul 8

Sumele alocate pentru AP-TRAUMA sunt cuprinse in bugetele de venituri si cheltuieli ale directiilor de sanatate publica, respectiv ale spitalelor, se aproba odata cu acestea si se utilizeaza numai potrivit destinatiilor stabilite.

Articolul 9

(1) In baza contractelor incheiate conform prevederilor art. 7 alin. (1), directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti deconteaza cheltuieli de natura bunurilor achizitionate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-TRAUMA.

(2) Directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti deconteaza contravaloarea bunurilor achizitionate pentru desfasurarea activitatilor prevazute in AP-TRAUMA, in limita sumelor disponibile cu aceasta destinatie, in ordine cronologica, in termen de pana la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achizitionate conform contractelor incheiate.

Art. 9 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

Articolul 10

In vederea realizarii activitatilor AP-TRAUMA, Serviciul medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii are urmatoarele atributii:

a) evalueaza si fundamenteaza anual necesarul de resurse financiare in raport cu obiectivele si activitatile propuse pentru AP-TRAUMA pe baza indicatorilor realizati in anul precedent si propune spre aprobare ministrului sanatatii alocarea fondurilor AP-TRAUMA, precum si repartitia fondurilor pe spitale, pe baza fundamentarii CL-TRAUMA si a propunerilor formulate de catre directiile de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti sau spitale, dupa caz;

Lit. a) a art. 10 a fost modificata de pct. 6 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

- b) elaboreaza structura AP-TRAUMA, in colaborare cu directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii, pe baza analizelor si propunerilor CL-TRAUMA si a propunerilor coordonatorilor locali;
- c) evalueaza trimestrial si anual realizarea obiectivelor APTRAUMA si face propuneri pentru imbunatatirea acestora in scopul indeplinirii obiectivelor aprobate;
- d) comunica directiilor de sanatate publica si spitalelor care deruleaza AP-TRAUMA sumele repartizate, precum si activitatile pentru care acestea se utilizeaza;
- e) avizeaza solicitarile de finantare lunara ale directiilor de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si ale unitatilor sanitare care deruleaza AP-TRAUMA, realizeaza centralizarea acestora si o inainteaza catre Directia generala buget si contabilitate, pentru intocmirea cererilor de deschideri de credite;

Lit. e) a art. 10 a fost modificata de pct. 6 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

- f) monitorizeaza si analizeaza trimestrial, anual si ori de cate ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-TRAUMA, evalueaza gradul de indeplinire a obiectivelor si dispune masurile ce se impun in situatia unor disfunctionalitati in utilizarea fondurilor aferente, dupa caz;
- g) verifica incadrarea in disponibilul de credite bugetare si avizeaza referatul privind finantarea lunara a AP-TRAUMA.
- h) propune misiuni de control si persoane care pot participa la acestea, pe baza propunerilor CL-TRAUMA.

Lit. h) a art. 10 a fost introdusa de pct. 7 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

Articolul 11

In vederea realizarii activitatilor AP-TRAUMA, Directia generala buget si contabilitate din Ministerul Sanatatii are urmatoarele atributii:

- a) elaboreaza proiectul bugetului Ministerului Sanatatii in care sunt cuprinse sumele aferente AP-TRAUMA, pe baza propunerilor si fundamentarilor prezentate de Serviciul medicina de urgenta din Ministerul Sanatatii;
- b) comunica Serviciului medicina de urgenta, in termen de maximum 3 zile lucratoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finantare si titluri bugetare, in vederea repartizarii acestora;
- c) elaboreaza si supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finantare, titluri bugetare si articole de cheltuieli, si le comunica unitatilor care deruleaza AP-TRAUMA;
- d) primeste lunar solicitarile de finantare ale unitatilor care deruleaza AP-TRAUMA, centralizate de Serviciul medicina de urgenta;
- e) efectueaza deschiderile de credite bugetare necesare pentru finantarea AP-TRAUMA.

Articolul 12

In vederea derularii si monitorizarii AP-TRAUMA, CL-TRAUMA are urmatoarele atributii:

- a) formuleaza propuneri cu privire la strategia, organizarea si desfasurarea anuala a AP-TRAUMA, pe care le inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana cel tarziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;
- b) formuleaza anual propuneri cu privire la structura APTRAUMA, pe care le inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana cel tarziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;
- c) fundamenteaza necesarul de resurse pentru AP-TRAUMA si il inainteaza Serviciului medicina de urgenta pana la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul urmator;
- d) formuleaza propuneri cu privire la repartitia fondurilor aferente unitatilor sanitare, pe care le comunica Serviciului medicina de urgenta;
- e) realizeaza analiza trimestriala si anuala a indicatorilor prevazuti in cadrul AP-TRAUMA, centralizati la nivel national, si o transmite Serviciului medicina de urgenta;
- f) informeaza Serviciul medicina de urgenta asupra problemelor si disfunctionalitatilor intampinate in derularea APTRAUMA si formuleaza propuneri de imbunatatire a modului de derulare a acestora;
- g) abrogata.

Lit. g) a art. 12 a fost abrogata de pct. 8 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

Articolul 13

Directiile de sanatate publica au urmatoarele obligatii in vederea derularii si monitorizarii AP-TRAUMA:

- a) centralizeaza trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual indicatorii specifici AP-TRAUMA raportati de spitale in conditiile prezentului ordin;
- b) transmite Serviciului medicina de urgenta pe suport hartie si in format electronic, la adresa de e-mail trauma@ms.ro, trimestrial si anual, in primele 20 de zile calendaristice dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevazuti in cadrul AP-TRAUMA, centralizati in conformitate cu prevederile lit. a);
- c) monitorizeaza modul de derulare al AP-TRAUMA;
- d) verifica organizarea evidentei nominale a beneficiarilor AP-TRAUMA, pe baza de cod numeric personal, de catre unitatile de specialitate care deruleaza AP-TRAUMA, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;
- e) intocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care deruleaza AP-TRAUMA;

f) transmit Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, pana la sfarsitul lunii urmatoare celei incheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevazut la lit. e);

g) raportul de activitate centralizat prevazut la lit. e) cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, problemele si disfunctionalitatile intampinate in realizarea activitatilor, propunerile de imbunatatire a modului de derulare a AP-TRAUMA;

h) transmit Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, pana la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul urmator.

Articolul 14

Spitalele care deruleaza AP-TRAUMA au urmatoarele atributii:

a) organizeaza evidenta nominala a beneficiarilor APTRAUMA, pe baza de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;

b) raporteaza directiilor de sanatate publica sau, dupa caz, Serviciului medicina de urgenta, pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro, in functie de subordonare, trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, in primele 20 de zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-TRAUMA, in conditiile prezentului ordin;

c) monitorizeaza modul de derulare a AP-TRAUMA;

d) intocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-TRAUMA;

e) transmit CL-TRAUMA si in functie de subordonare, Serviciului medicina de urgenta pe suport hartie si in format electronic la adresa de e-mail trauma@ms.ro sau directiei de sanatate publica, dupa caz, date pentru intocmirea raportului de activitate prevazut la art. 13 lit. e), pana la data de 20 a lunii urmatoare celei pentru care se face raportarea;

f) raportul de activitate centralizat prevazut la lit. e) cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, probleme si disfunctionalitati intampinate in realizarea activitatilor, propuneri de imbunatatire a modului de derulare a AP-TRAUMA.

Articolul 15

Coordonatorii locali ai AP-TRAUMA, desemnati in conditiile prevazute la art. 4 alin. (2), au urmatoarele obligatii cu privire la monitorizarea activitatilor cuprinse in cadrul acestora:

a) organizeaza evidenta nominala a beneficiarilor APTRAUMA, pe baza de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;

b) raporteaza conducerii spitalului, trimestrial si anual, in primele 5 zile dupa incheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-TRAUMA, in conditiile prezentului ordin;

- c) monitorizeaza modul de derulare a AP-TRAUMA pe care il coordoneaza;
- d) monitorizeaza permanent consumul de materiale sanitare si medicamente care se acorda in cadrul AP-TRAUMA;
- e) intocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care il transmit conducerii institutiei pana la data de 10 a lunii urmatoare celei pentru care raporteaza; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizarii activitatilor prevazute in cadrul AP-TRAUMA, analiza comparativa a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel national prevazute in prezentul ordin, probleme si disfunctionalitati intampinate in realizarea activitatilor, propuneri de imbunatatire a modului de derulare a AP-TRAUMA;
- f) informeaza permanent conducerea institutiei cu privire la disfunctionalitatile identificate in derularea AP-TRAUMA si propune masuri de solutionare a acestora;
- g) avizeaza documentele justificative (facturile) care insotesc cererile de finantare lunara;
- h) inregistreaza cazurile de boala in registrul national specific patologiei tratate.

Lit. h) a art. 15 a fost modificata de pct. 9 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

Articolul 16

Ordonatorii de credite secundari si tertari au urmatoarele obligatii in realizarea AP-TRAUMA:

- a) utilizeaza fondurile in limita bugetului aprobat si potrivit destinatiei specificate, cu respectarea dispozitiilor legale;
- b) gestioneaza eficient mijloacele materiale si banesti;
- c) organizeaza evidenta contabila a cheltuielilor pe surse de finantare si pe subdiviziunile clasificatiei bugetare, atat in prevederi, cat si in executie;
- d) raporteaza indicatorii specifici prevazuti in AP-TRAUMA, in conditiile prezentului ordin;
- e) transmit Serviciului medicina de urgenta sau directiilor de sanatate publica, dupa caz, cererile de finantare fundamentate, insotite de documentele justificative, in conditiile prezentului ordin;
- f) desemneaza prin act administrativ al conducatorului institutiei publice cate un coordonator local pentru AP-TRAUMA;
- g) completeaza fisele de post ale coordonatorilor desemnati cu atributiile corespunzatoare activitatilor prevazute in cadrul AP-TRAUMA;
- h) organizeaza, prin directorul financiar contabil al spitalului si al institutiei publice prin care se deruleaza AP-TRAUMA, evidentele contabile, evidentele tehnico-operative ale spitalului/institutiei publice, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sanatatii orice alte date referitoare la AP-TRAUMA pe care le deruleaza si raspund de exactitatea si realitatea datelor raportate;

j) transmit lunar Directiei generale buget si contabilitate, in primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedenta, executia bugetara a bugetului aprobat pentru APTRAUMA derulate;

k) achizitioneaza materiale sanitare si medicamente cu respectarea legislatiei in vigoare din domeniul achizitiilor publice.

Articolul 17

Raportarea indicatorilor specifici AP-TRAUMA se realizeaza trimestrial (cumulat de la inceputul anului) si anual, atat in format electronic, cat si pe suport hartie, conform modelului de raportare prevazute la anexa nr. 4 - Borderou centralizator.

Articolul 18

Costul mediu se calculeaza ca raport intre cheltuielile efective si indicatorii fizici realizati. In cazul in care au fost finantate si alte actiuni pentru care nu au fost stabiliti indicatori fizici, acestea vor fi evidentiatae distinct, indicandu-se cheltuiala pe fiecare actiune.

Articolul 19

Monitorizarea activitatilor cuprinse in AP-TRAUMA se refera la:

- a) modul de realizare si de raportare a indicatorilor prevazuti in prezentul ordin;
- b) incadrarea in bugetul aprobat;
- c) respectarea destinatiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care deruleaza AP-TRAUMA;
- d) urmarirea respectarii de catre persoanele implicate a responsabilitatilor stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-TRAUMA;
- e) identificarea unor posibile disfunctionalitati in derularea AP-TRAUMA.

Articolul 20

In cadrul AP-TRAUMA se pot desfasura urmatoarele activitati:

1. Tratamentul leziunilor traumatice acute neuro-craniene si/sau viscero-craniene, vertebro-medulare si ale membrilor sau centurilor care necesita implanturi aloplastice pentru restabilirea anatomo-functionala a regiunii sau segmentului/segmentelor interesat(e) in primele 48 de ore de la producerea (diagnosticarea) leziunilor.

2. Achizitii pentru tratamentele mentionate la pct. 1:

A. NEUROCHIRURGIE

a) Traumatologie cranio-cerebrala:

1. mesa cranioplastie titanium 9/9 cm;
2. mesa cranioplastie titanium 12/12 cm;
3. suruburi fixare mesa titanium (10 buc./mesa);
4. craniofix;

5. ciment acrilic cranioplastie;
6. kit masurare presiune intracraniana cu electrod intraparenchimos;
7. kit masurare presiune intracraniana cu drenaj ventricular extern;
8. dura mater artificiala;
9. kit glue tissular;
10. lama craniotom;
11. dura guard;
12. burghiu diametru 1,35 mm, parte activa 5 mm, lungime totala 50 mm;
13. burghiu diametru 1,35 mm, parte activa 6 mm, lungime totala 50 mm;
14. burghiu diametru 1,4 mm, parte activa 12 mm, lungime totala 54 mm.

b) Traumatologie vertebro-medulara:

1. suruburi fixare transpediculara (cervical, dorsal, lombar) trauma;
2. bare fixare trauma;
3. suruburi canulate fixare odontoida;
4. placute abord anterior coloana cervicala;
5. suruburi fixare placuta;
6. carlige fixare translaminara;
7. sistem fixare occipito-cervicala;
8. sistem fixare posterioara C1-C2;
9. crosslink;
10. dispozitiv fixare posterioara cervico-dorsala;
11. cage vertebral;
12. cross-link;
13. kit vertebroplastie;
14. kit kifoplastie;
15. ciment acrilic vertebroplastie;
16. trocare fixare transpediculara.

B. CHIRURGIE CRANIO-MAXILO-FACIALA

a) Modul mid-face 1.7

b) Suruburi:

1. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 3 mm;
2. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
3. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
4. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 9 mm;
5. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
6. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
7. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 9 mm.

c) Placute:

1. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 4 gauri, dreapta puncte scurta;
2. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 24 gauri;
3. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 4 gauri, curba puncte scurta;
4. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 6 gauri, curba puncte scurta;
5. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 10 gauri, curba;
6. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 5 gauri, Y simplu, puncte scurta si puncte lunga;
7. placuta aliaj titan profil 0,6 mm 7 gauri, Y dublu.

d) Mesa:

1. mesa aliaj titan profil 0,3 mm, 90 x 90 mm, maleabila.

e) Burghie:

1. burghiu diametru 1,35 mm, parte activa 5 mm, lungime totala 50 mm;
2. burghiu diametru 1,35 mm, parte activa 6 mm, lungime totala 50 mm;
3. burghiu diametru 1,4 mm, parte activa 12 mm, lungime totala 54 mm.

f) Mesa preformata orbita dreapta, respectiv orbita stanga

g) Modul 2.0 mini plating

h) Suruburi:

1. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 5 mm;
2. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 7 mm;
3. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 10 mm;
4. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 12 mm;
5. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 16 mm;
6. surub aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 20 mm;

7. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 6 mm;
8. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 8 mm;
9. surub emergency aliaj titan autofiletant cross pin dimensiune 12 mm.

i) Placute:

1. placuta aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 4 gauri puncte 4 mm;
2. placuta aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 4 gauri puncte 8 mm;
3. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, L, 4 gauri puncte 8 mm dreapta;
4. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, L, 4 gauri puncte 8 mm stanga;
5. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, L, 5 gauri puncte 8 mm dreapta;
6. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, L, 5 gauri puncte 8 mm stanga;
7. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, Y simplu, 5 gauri puncte 8 mm;
8. placuta aliaj titan profil 1,0 mm, Y dublu, 6 gauri puncte 8 mm;
9. placuta aliaj titan profil 1,0 mm dreapta 16 gauri.

j) Mesa:

1. mesa aliaj titan profil 0,6 mm 90 x 90 mm.

k) Burghie:

1. burghiu diametru 1,5 mm, parte activa 5 mm, lungime totala 50 mm, 5 buc.;
2. burghiu diametru 1,5 mm, parte activa 8 mm, lungime totala 50 mm, 5 buc.;
3. burghiu diametru 1,5 mm, parte activa 20 mm, lungime totala 58 mm;
4. burghiu diametru 1,5 mm, parte activa 20 mm, lungime totala 107 mm.

l) Pentru a folosi implanturile aloplastice permanente sau temporare sunt necesare kiturile de instrumentar specifice pentru fiecare modul in parte. Aceste kituri vor trebui achizitionate impreuna cu containerele pentru sterilizare specifice fiecarui modul.

C. ORTOPEDIE

1. Placi metalice de osteosinteza de diverse marimi si forme adaptate regiunilor anatomice, din otel medical sau titan, simple ori DCP, LCP, LC-DCP, LISS
2. Suruburi adaptate diverselor placi, din otel sau titan, de diferite grosimi si lungimi, simple ori blocate, autotarodante sau autofiletante, pentru os cortical ori spongios
3. Tije intramedulare pentru osteosinteza oaselor lungi: humerus, femur, tibie, cu posibilitate de blocare bilaterala cu suruburi aferente, pline sau canulate, din otel medical ori titan, de diferite forme si dimensiuni, tije intramedulare elastice din otel medical sau titan, de diferite dimensiuni, tije intramedulare telescopice (pediatrie)

4. Sisteme de osteosinteza de tip DHS (Dynamic Hip Screw) + pediatric, DCS Dynamic Condylar Plate), PFN (Proximal Femoral Nail), GN (Gama Nail) + pediatric, din titan sau otel medical, de diferite dimensiuni si cu diferite variante
5. Suruburi canulate de osteosinteza, din titan sau otel medical, de diferite grosimi, lungimi, pas al filetului si dimensiune a filetului, inclusiv suruburi dublu-filetate de compactare de tip Herbert suruburi epifizioliza (pediatric)
6. Brose de osteosinteza, din otel medical, filetate distal sau nu, de diferite grosimi si lungimi
7. Fixatoare externe, mono sau dublu cadru, diverse tipuri adaptate regiunilor anatomice, fixatoare Ilizarov, fixatoare hibride
8. Sarma din otel medical pentru osteosinteza
9. Substituenti ososi osteoconductivi si osteoinductivi
10. Substituenti osteocartilaginosi, membrane de acid hialuronic si colagen, substituenti de ligamente sau tendoane
11. Ancore metalice sau biorezorabile cu fire de reinsertie la nivel osos in caz de rupturi musculare, tendinoase sau ligamentare, ancore de sutura meniscala
12. Fire de sutura High-Strength din polietilena cu greutate moleculara
13. Inalta ultra-high molecular weight polyethylene (UHMWPE)

Articolul 21

De activitatile prevazute la art. 20 beneficiaza pacientii critici cu urmatoarele diagnostice:

- a) bolnavi cu leziuni traumatice acute cranio-cerebrale pentru a caror refacere anatomico-functionala este necesara utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;
- b) fracturi craniene complexe intruzive sau extruzive;
- c) leziuni extinse ale durei mater;
- d) hipertensiune intracraniana intratabila conservativ;
- e) bolnavi cu leziuni traumatice cranio-maxilo-faciale pentru a caror refacere anatomico-functionala este necesara utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;
- f) fracturi cranio-maxilo-faciale simple sau complexe;
- g) fracturi ale sinusului frontal si ale calotei craniene;
- h) fracturi ale complexului nazo-orbito-etmoidal;
- i) fracturi ale orbitei;
- j) fracturi ale complexului orbito-zigomatic;
- k) fracturi ale masivului facial;
- l) fracturi ale mandibulei;

- m) leziuni vertebro-medulare pentru a caror refacere anatomico-functionala este necesara utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;
- n) fracturi instabile ale coloanei vertebrale cu interesare uni- sau multisegmentara;
- o) fracturi ale corpului vertebral cu interesarea a cel puțin 50% din inaltimea corpului vertebral;
- p) fracturi cu interesare durala mielo-radiculara;
- q) leziuni traumatice la nivelul centurilor si/sau membrilor pentru a caror refacere este necesara utilizarea de materiale implantabile temporare sau permanente;
- r) fracturi cu deplasare ale oaselor centurilor si membrilor, deschise sau inchise, care necesita reducere si fixare chirurgicala cu dispozitive de osteosinteza interna sau fixare externa;
- s) leziuni (rupturi) traumatice acute musculo-tendinoase sau ligamentare consecutive traumatismelor directe, entorselor grave sau luxatiilor;
- s) leziuni traumatice acute ale cartilajului articular sau structurilor articulare interne cu indicatie de reparare in urgenta;
- t) leziuni traumatice osteoarticulare acute soldate cu pierdere importanta de substanta osoasa, cartilaginoasa sau de parti moi (tendon, ligament).

Articolul 22

Indicatorii de evaluare ai AP-TRAUMA sunt urmatoarii:

a) Indicatori fizici:

1. numarul de pacienti critici cu leziuni traumatice acute (anexa nr. 5);
2. evidenta nominala a pacientilor critici cu leziuni traumatice acute cranio-cerebrale care necesita implanturi aloplastice permanente sau temporare, cranio-maxilo-faciale care necesita implanturi aloplastice permanente sau temporare, vertebro-medulare care necesita implanturi aloplastice de coloana uni- sau multisegmentare, precum si ale centurilor sau membrilor care necesita implanturi aloplastice permanente sau temporare, pe baza de cod numeric personal (anexele nr. 6 si 7).

b) Indicatori de eficienta:

1. cost mediu/pacient critici cu leziuni traumatice acute (anexa nr. 5);
2. executia bugetului aprobat pentru AP-TRAUMA (anexa nr. 8).

c) Indicatori de rezultat:

1. registre nationale pentru patologiiile specifice;
2. ghiduri si protocoale de diagnostic;
3. ghiduri si protocoale de tratament al pacientilor critici;

Articolul 23

Criteriile de eligibilitate pentru unitatile care deruleaza AP-TRAUMA sunt:

- a) sistem de garda dedicata pentru tratamentul leziunilor traumatice acute neuro-craniene si/sau viscerocraniene, vertebro-medulare si ale membrilor si centurilor;
- b) experienta de cel putin 300 de proceduri cranio-maxilo-faciala/an, 300 leziuni neurochirurgicale/an, cel putin 1.000 de leziuni ortopedice/an;
- c) dotarea existenta;
- d) prezenta personalului calificat (cel putin 2 medici, o asistenta si o infirmiera disponibile pe tot parcursul programului garzii dedicate).

Articolul 24

Unitatile sanitare care deruleaza AP-TRAUMA sunt urmatoarele:

A. Traumatologie cranio-cerebrala si vertebro-medulara

1. Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti
2. Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti
3. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Cluj-Napoca
4. Spitalul Clinic de Urgenta "Prof. Dr. Nicolae Oblu" Iasi
5. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara
6. Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila"
7. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures.

Pct. 7 al lit. A a art. 24 a fost introdus de pct. 10 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

8. Spitalul Clinic de Urgenta «Sfantul Pantelimon» Bucuresti.

Pct. 8 al lit. A a art. 24 a fost introdus de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

B. Unitati care deruleaza AP-TRAUMA - Traumatologie cranio-maxilo-faciala

1. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Cluj-Napoca
2. Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara
3. Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Spiridon" Iasi
4. Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila"
5. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures.

Pct. 5 al lit. B a art. 24 a fost introdus de pct. 11 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

C. Unitati care deruleaza AP-TRAUMA - Traumatismele centurilor si extremitatilor

1. Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti
2. Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti
3. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Cluj-Napoca
4. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sf. Spiridon" Iasi
5. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara
6. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targu Mures
7. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Constanta
8. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu"
9. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti
10. Spitalul Clinic de Ortopedie, Traumatologie si T.B.C. Osteoarticular "Foisor" Bucuresti
11. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca
12. Spitalul de Urgenta pentru Copii "Sf. Maria" Iasi
13. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu" Timisoara
14. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova
15. Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti
16. Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila"
17. Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea.

Pct. 17 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 12 al art. I din ORDINUL nr. 984 din 10 august 2015 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 617 din 13 august 2015.

18. Spitalul Clinic de Urgenta «Sfantul Pantelimon» Bucuresti

Pct. 18 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

19. Spitalul Clinic de Urgenta «Sfantul Ioan» Bucuresti.

Pct. 19 al lit. C a art. 24 a fost introdus de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 907 din 28 iulie 2016 publicat in MONITORUL OFICIAL nr. 589 din 3 august 2016.

Articolul 25

Directiile de specialitate din Ministerul Sanatatii, directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, precum si spitalele care deruleaza AP-TRAUMA, indiferent de subordonare, vor duce la indeplinire prevederile prezentului ordin.

Articolul 26

Anexele nr. 1-8*) fac parte integranta din prezentul ordin.

Nota

*) Anexele nr. 1-8 se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 245 bis, care se poate achizitiona de la Centrul pentru relatii cu publicul al Regiei Autonome "Monitorul Oficial", Bucuresti, sos. Panduri nr. 1.

Articolul 27

Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Articolul 28

La data publicarii prezentului ordin, Ordinul ministrului sanatatii nr. 1.143/2014 privind aprobarea Normelor tehnice de finantare si realizare a actiunilor prioritare pentru tratamentul pacientilor critici cu leziuni traumatice acute (APTRAUMA), publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 751 din 16 octombrie 2014, se abroga.

p. Ministrul sanatatii,

Dorel Sandesc,

secretar de stat

Bucuresti, 8 aprilie 2015.

Nr. 446.

ANEXA 08/04/2015