

ORDIN nr. 450 din 8 aprilie 2015

privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut

EMITENT • MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 245 din 9 aprilie 2015

Data intrării în vigoare 09-04-2015

Formă consolidată valabilă la data 13-09-2017

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 13-09-2017 până la data de 27-12-2018

Notă CTCE

Forma consolidată a ORDINULUI nr. 450 din 8 aprilie 2015, publicat în Monitorul Oficial nr. 245 din 9 aprilie 2015, la data de 13 Septembrie 2017 este realizată prin includerea tuturor modificărilor și completărilor aduse de: ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015; ORDINUL nr. 1.041 din 8 septembrie 2017.

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Văzând Referatul de aprobare nr. N.B. 3.554 din 8 aprilie 2015 al Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere art. 93 alin. (4) și (4¹) și art. 362 lit. e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Articolul 1

(1) Modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, denumite în continuare AP-AVCac, se derulează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Acțiunile prioritare prevăzute la alin. (1) se adresează cazurilor critice de accident vascular cerebral acut, iar costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări de sănătate județene, a municipiului București și Casei de Asigurări de Sănătate a Armatei, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești (C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.) vor fi suportate din fondurile alocate acestor acțiuni.

(3) AP-AVCac sunt destinate numai bolnavilor care nu au beneficiat de materiale sanitare specifice, dispozitive și altele asemenea în cadrul programelor naționale de sănătate curative finanțate de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(4) AP-AVCac sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin unități sanitare care au în structură secții/compartimente de neurologie.

Art. 1 a fost modificat de pct. 1 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

Articolul 2

(1) În vederea coordonării din punct de vedere științific și metodologic la nivel național al AP-AVCac, pentru anii 2015-2018, se constituie un colectiv de lucru format din specialiști în specialitatea neurologie, denumit în continuare Colectivul de Lucru al AP-AVCac, în conformitate cu prevederile art. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Colectivul de lucru al AP-AVCac, denumit în continuare CL-AVCac, are în componență: un președinte, un vicepreședinte și 3 membri.

(3) Pentru perioada 2015-2018 componența AP-AVCac se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, pe baza propunerilor înaintate Ministerului Sănătății de către Societatea de Neurologie din România.

Alin. (3) al art. 2 a fost modificat de pct. 2 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

(4) Abrogat.

Alin. (4) al art. 2 a fost abrogat de pct. 3 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

(5) Secretarul de stat care are în coordonare AP-AVCAC și șeful Serviciului medicină de urgență al Ministerului Sănătății sunt invitați permanenți ai CL-AVCAC.

Articolul 3

(1) În exercitarea atribuțiilor sale, CL-AVCAC formulează propuneri, fundamentări, analize, recomandări și informări referitoare la AP-AVCAC pe care le transmite Serviciului medicină de urgență.

(2) Secretariatul tehnic permanent al CL-AVCAC se asigură de către Serviciul medicină de urgență.

(3) CL-AVCAC își desfășoară activitatea în ședințe organizate ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau a secretarului de stat care are în coordonare AP-AVCAC.

(4) Ședințele sunt legal constituite în prezența majorității simple a CL-AVCAC.

(5) În situația în care președintele CL-AVCAC este în imposibilitatea de a conduce ședințele, acestea vor fi conduse de vicepreședinte.

Articolul 4

(1) CL-AVCAC este coordonatorul național al APAVCAC din punct de vedere științific și metodologic, iar Serviciul medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea administrativă a acestei acțiuni.

(2) La nivelul spitalului derularea și monitorizarea AP-AVCAC se realizează de către un coordonator local desemnat de către managerul spitalului; acesta poate fi șeful de secție sau un alt medic din cadrul structurii care derulează AP-AVCAC.

(3) Numele și datele de contact ale coordonatorului local - număr telefon fix, număr telefon mobil, fax, e-mail, adresa poștală a spitalului și a secției în cazul în care acestea diferă - vor fi comunicate Serviciului medicină de urgență din Ministerul Sănătății.

(4) Atunci când derularea AP-AVCAC într-un spital se realizează prin mai multe structuri de neurologie; managerul desemnează un coordonator local la nivelul spitalului; repartizarea fondurilor alocate fiecărei structuri se stabilește de către managerul spitalului, la propunerea coordonatorului local și după o consultare cu șefii structurilor implicate în AP-AVCAC.

Articolul 5

Spitalele care derulează AP-AVCAC au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor, precum și a organizării evidenței nominale, pe bază de cod numeric personal, a beneficiarilor AP-AVCAC.

Articolul 6

AP-AVCAC se finanțează de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății de la titlurile bugetare 20 "Bunuri și servicii" și 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

Articolul 7

(1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 «Bunuri și servicii», direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București încheie contracte pentru derularea AP-AVCAC, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a autorităților administrației publice locale.

Alin. (1) al art. 7 a fost modificat de pct. 4 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

(2) De la titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice" se finanțează cheltuielile aferente activităților prevăzute în AP-AVCAC desfășurate de spitalele din subordinea Ministerului Sănătății.

(3) Din fondurile alocate spitalele pot finanța activități specifice AP-AVCAC.

(4) Din fondurile alocate AP-AVCAC spitalele nu pot finanța cheltuieli de natura utilităților și cheltuieli de capital.

(5) Finanțarea AP-AVCAC din bugetul Ministerului Sănătății se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative ale acestora, semnate și parafate lizibil de coordonatorul local, în raport cu:

a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;

b) disponibilul din cont rămas neutilizat;

c) indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;

d) bugetul aprobat cu această destinație.

(6) Cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc@ms.ro, până cel târziu în data de 5 a lunii pentru care se face finanțarea, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 2](#).

(7) Cererea de finanțare fundamentată este însoțită de cererea detaliată pe tipuri de cheltuieli, al cărei model este prevăzut în [anexa nr. 3](#), precum și de Borderoul centralizator, al cărui model este prevăzut în [anexa nr. 4](#).

(8) Cererile de finanțare transmise de către ordonatorii de credite după termenul prevăzut la [alin. \(6\)](#) nu vor fi finanțate în luna pentru care se face solicitarea. Acestea se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea întârziată, în baza unei noi cereri transmise în termenul prevăzut la [alin. \(6\)](#), cu încadrarea în limitele alocărilor bugetare.

Articolul 8

Sumele alocate pentru AP-AVCAC sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale direcțiilor de sănătate publică, respectiv ale spitalelor, se aprobă odată cu acestea și se utilizează numai potrivit destinațiilor stabilite.

Articolul 9

(1) În baza contractelor încheiate conform prevederilor [art. 7 alin. \(1\)](#), direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează cheltuieli de natura bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează contravaloarea bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC, în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achiziționate conform contractelor încheiate.

Art. 9 a fost modificat de pct. 5 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

Articolul 10

În vederea realizării activităților AP-AVCAC, Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru AP-AVCAC pe baza indicatorilor realizați în anul precedent și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-AVCAC, precum și repartitia fondurilor pe spitale, pe baza fundamentării CL-AVCAC și a propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau spitale, după caz;

Lit. a) a art. 10 a fost modificată de pct. 6 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

b) elaborează structura AP-AVCAC, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza analizelor și propunerilor CL-AVCAC și a propunerilor coordonatorilor locali;

c) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor AP-AVCAC și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;

d) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-AVCAC sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

e) avizează solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale unităților sanitare care derulează AP-AVCAC, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală buget și contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

Lit. e) a art. 10 a fost modificată de pct. 6 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

f) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-AVCAC, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;

g) verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a AP-AVCAC.

h) propune misiuni de control și persoane care pot participa la acestea, pe baza propunerilor CL-AVCAC.

Lit. h) a art. 10 a fost introdusă de pct. 7 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

Articolul 11

În vederea realizării activităților AP-AVCAC, Direcția generală buget și contabilitate din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-AVCAC, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Serviciul medicină de urgență din Ministerul Sănătății;

- b)** comunică Serviciului medicină de urgență, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea repartizării acestora;
- c)** elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli, și le comunică unităților care derulează AP-AVCAC;
- d)** primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-AVCAC, centralizate de Serviciul medicină de urgență;
- e)** efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-AVCAC.

Articolul 12

În vederea derulării și monitorizării AP-AVCAC, CL-AVCAC are următoarele atribuții:

- a)** formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-AVCAC, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
- b)** formulează anual propuneri cu privire la structura APAVCAC, pe care le înaintează Serviciului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
- c)** fundamentează necesarul de resurse pentru AP-AVCAC și îl înaintează Serviciului medicină de urgență până la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
- d)** formulează propuneri cu privire la repartitia fondurilor aferente unităților sanitare, pe care le comunică Serviciului medicină de urgență;
- e)** realizează analiza trimestrială și anuală a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-AVCAC, centralizați la nivel național, și o transmite Serviciului medicină de urgență;
- f)** informează Serviciul medicină de urgență asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în derularea AP-AVCAC și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;
- g)** abrogată;

Lit. g) a art. 12 a fost abrogată de pct. 8 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

Articolul 13

Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-AVCAC:

- a)** centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-AVCAC raportați de spitale în condițiile prezentului ordin;
- b)** transmit Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic, la adresa de e-mail avc@ms.ro, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-AVCAC, centralizați în conformitate cu prevederile [lit. a\)](#);
- c)** monitorizează modul de derulare al AP-AVCAC;
- d)** verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-AVCAC, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-AVCAC, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- e)** întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care derulează AP-AVCAC;
- f)** transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc@ms.ro, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la [lit. e\)](#);
- g)** raportul de activitate centralizat prevăzut la [lit. e\)](#) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, problemele și disfuncționalitățile întâmpinate în realizarea activităților, propunerile de îmbunătățire a modului de derulare a AP-AVCAC;
- h)** transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc@ms.ro, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

Articolul 14

Spitalele care derulează AP-AVCAC au următoarele atribuții:

- a)** organizează evidența nominală a beneficiarilor APAVCAC, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b)** raportează direcțiilor de sănătate publică sau, după caz, Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc@ms.ro, în funcție de subordonare, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-AVCAC, în condițiile prezentului ordin;
- c)** monitorizează modul de derulare a AP-AVCAC;

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

e) transmit CL-AVCAC și în funcție de subordonare, Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc@ms.ro sau direcției de sănătate publică, după caz, date pentru întocmirea raportului de activitate prevăzut la [art. 13 lit. e](#)), până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea;

f) raportul de activitate centralizat prevăzut la [lit. e](#)) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-AVCAC.

Articolul 15

Coordonatorii locali ai AP-AVCAC, desemnați în condițiile prevăzute la [art. 4 alin. \(2\)](#), au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor APAVCAC, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

b) raportează conducerii spitalului, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-AVCAC, în condițiile prezentului ordin;

c) monitorizează modul de derulare a AP-AVCAC pe care îl coordonează;

d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-AVCAC;

e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-AVCAC;

f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-AVCAC și propune măsuri de soluționare a acestora;

g) avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară.

h) înregistrează cazurile tratate în Registrul național al accidentelor vasculare cerebrale ce va fi elaborat de Societatea de Neurologie din România.

Lit. h) a art. 15 a fost modificată de pct. 9 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

Articolul 16

Ordonatorii de credite secundari și terțiari au următoarele obligații în realizarea AP-AVCAC:

a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;

b) gestionează eficient mijloacele materiale și bănești;

c) organizează evidența contabilă a cheltuielilor pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;

d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în AP-AVCAC, în condițiile prezentului ordin;

e) transmit Serviciului medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentului ordin;

f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator local pentru AP-AVCAC;

g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC;

h) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului și al instituției publice prin care se derulează AP-AVCAC, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății orice alte date referitoare la AP-AVCAC pe care le derulează și răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;

j) transmit lunar Direcției generale buget și contabilitate, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuția bugetară a bugetului aprobat pentru APAVCAC derulate;

k) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice.

Articolul 17

Raportarea indicatorilor specifici AP-AVCAC se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, conform modelului de raportare prevăzute la [anexa nr. 4](#) - Borderou centralizator.

Articolul 18

Costul mediu se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

Articolul 19

Monitorizarea activităților cuprinse în AP-AVCAC se referă la:

- a) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;
- b) încadrarea în bugetul aprobat;
- c) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care derulează AP-AVCAC;
- d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-AVCAC;
- e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-AVCAC.

Articolul 20

În cadrul AP-AVCAC se pot desfășura următoarele activități:

1. Tratamentul intervențional al accidentului vascular cerebral acut
2. Achiziții pentru tratamentul menționat la [alin. \(1\)](#):
 - a) Lista medicamentelor și materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru fibrinoliza i.v.:
 1. flacoane de activator tisular recombinant al plasminogenului (rtPA);
 2. perfuzor fluide;
 - b) Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru fibrinoliza i.a.:
 1. set steril pentru angiografie (câmp, vase, accesorii);
 2. ace puncție vasculară;
 3. set introducător;
 4. catetere diagnostic;
 5. catetere ghid;
 6. catetere ghid cu balon distal;
 7. ghiduri hidrofile pentru angiografie;
 8. robineti pentru angiografie;
 9. set perfuzie cu/fără cameră;
 10. valvă hemostatică în Y;
 11. microcatetere de uz cerebral;
 12. microcatetere conduse de flux cu vârf detașabil;
 13. microghiduri;
 14. substanțe farmacologice trombolitice (rtPA, prourokinază);
 15. substanțe antiagregante plachetare de tipul inhibitori GP IIb/IIIa (eptifibatide, abciximab);
 16. dispozitive de hemostază la locul de puncție;
 - c) Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru trombectomie/tromboaspirație:
 1. set steril pentru angiografie (câmp, vase, accesorii);
 2. ace puncție vasculară;
 3. set introducător;
 4. catetere diagnostic;
 5. catetere ghid;
 6. catetere ghid cu balon distal;
 7. ghiduri hidrofile pentru angiografie;
 8. robineti pentru angiografie;
 9. seringi injectomat;
 10. racorduri presiune;
 11. set perfuzie cu/fără cameră;
 12. valvă hemostatică în Y;
 13. dispozitive de recuperare a trombilor intracerebrali;
 14. dispozitive de protecție distală;
 15. microcatetere de uz cerebral;
 16. microcatetere conduse de flux cu vârf detașabil;

17. microcatetere pentru trombaspirație de uz cerebral;
 18. microghiduri;
 19. dispozitive recuperare fragmente detașate;
 20. pachet de bază recuperare trombi (set introducător, cateter ghid cu balon distal, ghid hidrofil, microcateter, microghid, dispozitiv recuperare trombi etc.);
 21. pachet de bază aspirație trombi compatibil pompă de aspirație continuă (set introducător, cateter ghid, ghid hidrofil, microcateter, microghid, rezervor recuperare trombi, tuburi conectoare etc.);
 22. pompă de aspirare continuă trombi;
 23. adezivi de uz vascular pentru embolizări cerebrale;
 24. substanțe farmacologice trombolitice;
 25. substanțe antiagregante plachetare de tipul inhibitori GP IIb/IIIa;
 26. particule embolizare;
 27. seringi de capacitate mare cu luer-lock pentru tromboaspirație;
 28. dispozitive de hemostază la locul de puncție.
- d) Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCaC pentru angioplastie percutană cu stent pentru disecția acută a arterelor cervicale:
1. set steril pentru angiografie (câmp, vase, accesorii);
 2. ace puncție vasculară;
 3. set introducător;
 4. catetere diagnostic;
 5. catetere ghid;
 6. ghiduri hidrofile pentru angiografie;
 7. robineți pentru angiografie;
 8. seringi injectomat;
 9. racorduri presiune;
 10. set perfuzie cu/fără cameră;
 11. valvă hemostatică în Y;
 12. set pompă cu manometru pentru angioplastie;
 13. baloane angioplastie;
 14. stenturi premontate pe balon;
 15. stenturi autoexpandabile drepte și conice;
 16. stent-grafturi;
 17. dispozitive de protecție distală;
 18. microcatetere de uz cerebral;
 19. microghiduri;
 20. substanțe antiagregante plachetare de tipul inhibitori GP IIb/IIIa;
 21. flacoane de nimodipine injectabilă cu administrare intravasculară;
 22. dispozitive de hemostază la locul de puncție.
- e) Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCaC pentru embolizarea mecanică a anevrismelor intracraniene rupte:
1. set steril pentru angiografie (câmp, vase, accesorii);
 2. ace puncție vasculară;
 3. set introducător;
 4. catetere diagnostic;
 5. catetere ghid;
 6. catetere ghid cu balon distal;
 7. ghiduri hidrofile pentru angiografie;
 8. robineți pentru angiografie;
 9. seringi injectomat;
 10. racorduri presiune;
 11. set perfuzie cu/fără cameră;
 12. valvă hemostatică în Y;
 13. microcatetere de uz cerebral;
 14. microcatetere conduse de flux cu vârf detașabil;
 15. microghiduri;

16. pachet de bază embolizare cerebrală (set introducător, cateter ghid, ghid hidrofil, microcateter, microghid, spirale, dispozitiv detașare spirale etc.);
17. spirale embolizare cerebrală;
18. spirale active embolizare cerebrală;
19. sisteme detașare spirale;
20. baloane detașabile pentru embolizare;
21. baloane de remodelare cerebrală;
22. stenturi cerebrale pentru remodelare cerebrală;
23. stenturi deviate de flux (tip "flow-diverter");
24. dispozitive ocluzie arterială;
25. dispozitive de ocluzie intraanevrismală (tip "flow-disruptor");
26. dispozitive recuperare fragmente detașate;
27. adezivi de uz vascular pentru embolizări cerebrale;
28. substanțe farmacologice trombolitice;
29. substanțe antiagregante plachetare de tipul inhibitori GP IIb/IIIa;
30. flacoane de nimodipine injectabilă cu administrare intravasculară;
31. coil-uri metalice de embolizare a anevrismelor arteriale intracraniene;
32. dispozitive de hemostază la locul de puncție.

Articolul 21

De activitățile prevăzute la [art. 20](#) beneficiază pacienții critici cu următoarele diagnostice:

- a) pacienți cu accident vascular cerebral ischemic acut - în primele 4,5 ore de la debutul simptomelor, care îndeplinesc toate criteriile de eligibilitate și nu au nicio contraindicație pentru fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos conform protocolului terapeutic specific acestui tip de intervenție în accidentul vascular cerebral ischemic acut;
- b) pacienți cu accident vascular cerebral ischemic acut care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru fibrinoliza intraarterială și pentru trombectomie mecanică/tromboaspirație;
- c) pacienți cu accident vascular cerebral ischemic acut care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru angioplastie percutană cu stent în caz de disecție a arterelor cervico-cerebrale;
- d) pacienți cu hemoragie subarahnoidiană care îndeplinesc criteriile de eligibilitate pentru embolizare mecanică a anevrismelor intracraniene rupte.

Articolul 22

Indicatorii de evaluare ai AP-AVCaC sunt următorii:

- a) Indicatori fizici:
 1. numărul de pacienți critici cu accident vascular cerebral acut ([anexa nr. 5](#));
 2. evidența nominală a pacienților critici cu accident vascular cerebral acut tratați prin fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos, fibrinoliza intrarterială, trombectomie mecanică/tromboaspirație pentru, angioplastie percutană cu implantare de stent pentru disecții acute ale arterelor cervico-cerebrale, precum și prin embolizare mecanică a anevrismului intracranian rupt pentru pacienții cu hemoragie subarahnoidiană, pe bază de cod numeric personal ([anexele nr. 6 și 7](#)).
- b) Indicatori de eficiență:
 1. cost mediu/pacient critici cu accident vascular cerebral acut ([anexa nr. 5](#));
 2. execuția bugetului aprobat pentru AP-AVCaC ([anexa nr. 8](#)).
- c) Indicatori de rezultat:
 1. registre naționale pentru patologiiile specifice;
 2. ghiduri și protocoale de diagnostic;
 3. ghiduri și protocoale de tratament al pacienților critici.

Articolul 23

Criteriile de eligibilitate pentru unitățile care derulează AP-AVCaC sunt:

- a) sistem de gardă dedicată pentru tratamentul accidentelor vasculare cerebrale acute, 1 medic neurolog de gardă fiind disponibil în UPU;
- b) existența în permanență în unitatea de primiri urgențe a spitalului respectiv a 1-2 paturi libere cu dotarea necesară pentru monitorizare cardiovasculară care să fie utilizate de către medicul neurolog de gardă numai pentru inițierea și derularea terapiei de fibrinoliză cu rtPA administrat intravenos, specifice acestor cazuri;
- c) pentru unitățile medicale care asigură și tratament endovascular, linie de gardă 7/7, 24/24, cu medic radiolog intervenționist, și linie de gardă de neurochirurgie 7/7, 24/24;

d) dotarea existentă (accesul imediat de urgență și prioritar din unitatea de primiri urgențe la cel puțin un aparat de tomograf cerebreală - CT cerebreală; accesul imediat de urgență și prioritar la laboratorul de urgență de hematologie și biochimie pentru efectuarea cu urgență maximă a analizelor necesare conform protocolului specific acestui tip de tratament, ale căror rezultate sunt decisive pentru inițierea sau nu a fibrinolizei în fereastra terapeutică menționată); pentru unitățile sanitare cu paturi care vor efectua și tratament endovascular este necesar accesul rapid și prioritar la un angiograf biplan;

e) prezența personalului calificat (cel puțin 1 medic neurolog specialist/primar, 1 medic specialist/primar în imagistică prin CT cerebreală, o asistentă și o infirmieră disponibile pe tot parcursul programului gărzii dedicate); examenul imagistic prin CT cerebreală se va efectua în prezența obligatorie a medicului neurolog specialist/primar de gardă care va evalua, împreună cu medicul specialist/primar în imagistică CT, toate criteriile imagistice de eligibilitate și de excludere pentru acest tip de tratament; pentru unitățile sanitare cu paturi care vor efectua și tratament endovascular este necesară prezența obligatorie a medicului specialist/primar de radiologie intervențională și disponibilitatea rapidă pentru consult interdisciplinar a medicului specialist/primar neurochirurg și a medicului specialist/primar de anestezie-terapie intensivă; decizia pentru efectuarea tratamentului endovascular va fi luată în echipă formată din neurolog, radiolog intervenționist, neurochirurg (în cazuri selecționate), anestezist;

f) secție de neurologie de urgență, în structura căreia este de preferat să existe o unitate de urgențe neurovasculare care are capacitatea de a prelua și monitoriza toate cazurile tratate prin fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos sau prin proceduri endovasculare;

f) secție de neurologie de urgență, în structura căreia este de preferat să existe o unitate de urgențe neurovasculare care are capacitatea de a prelua și monitoriza toate cazurile tratate prin fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos sau prin proceduri endovasculare;

g) toate compartimentele medicale prevăzute la [lit. a\)-f\)](#) trebuie să se găsească obligatoriu în aceeași clădire și să se poată asigura un circuit optim al pacientului, care să permită inițierea tratamentului prin fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos în fereastra terapeutică de maximum 4,5 ore de la debutul clinic al primelor simptome sau a tratamentului endovascular (fibrinoliza intraarterială, trombectomie mecanică/tromboaspirație, angioplastie percutană cu stent sau embolizare mecanică pentru anevrism rupt) în condițiile respectării riguroase a tuturor criteriilor clinice, imagistice și de laborator de eligibilitate și excludere, precum și a monitorizării clinice neurologice, cardiovasculare, respiratorii și generale conform protocolului specific de diagnostic și tratament.

Articolul 24

Unitățile sanitare care derulează AP-AVCa sunt următoarele:

a) Fibrinoliza intravenoasă

1. Spitalul Universitar de Urgență București
2. Spitalul Universitar de Urgență Elias
3. Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București
4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
6. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea
7. Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași
8. Spitalul Clinic Colentina București
9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

Pct. 9 al lit. a) a art. 24 a fost introdus de pct. 10 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

10. Spitalul Județean de Urgență «Sfântul Ioan cel Nou» Suceava.

Pct. 10 al lit. a) a art. 24 a fost introdus de pct. 10 al art. I din ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 721 din 25 septembrie 2015.

b) Fibrinoliza intraarterială

1. Spitalul Universitar de Urgență București
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

c) Trombectomie/Tromboplastie

1. Spitalul Universitar de Urgență București
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
4. Spitalul Universitar de Urgență Elias

La data de 13-09-2017 Litera c) din Articolul 24 a fost completata de Punctul 1, Articolul I din ORDINUL nr. 1.041 din 8 septembrie 2017, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 735 din 13 septembrie 2017

d) Angioplastie percutană cu stent pentru disecții arteriale acute artere cervicale

1. Spitalul Universitar de Urgență București
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara
4. Spitalul Universitar de Urgență Elias

La data de 13-09-2017 Litera d) din Articolul 24 a fost completata de Punctul 2, Articolul I din ORDINUL nr. 1.041 din 8 septembrie 2017, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 735 din 13 septembrie 2017

e) Embolizare pentru aneurisme rupte (Simplu, Cu balon stent, Stent Flow diverter)

1. Spitalul Universitar de Urgență București
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara.
4. Spitalul Universitar de Urgență Elias

La data de 13-09-2017 Litera e) din Articolul 24 a fost completata de Punctul 3, Articolul I din ORDINUL nr. 1.041 din 8 septembrie 2017, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 735 din 13 septembrie 2017

Articolul 25

Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează AP-AVCaC, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Articolul 26

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

Notă

*) Anexele nr. 1-8 se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 245 bis, care se poate achiziționa de la Centrul pentru relații cu publicul al Regiei Autonome "Monitorul Oficial", București, șos. Panduri nr. 1.

Articolul 27

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

Articolul 28

La data publicării prezentului ordin, [Ordinul ministrului sănătății nr. 1.216/2014](#) privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a Acțiunii prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut (AP-AVCaC), publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 799 din 3 noiembrie 2014, se abrogă.

p. Ministrul sănătății,

Dorel Săndesc,

secretar de stat

București, 8 aprilie 2015.

Nr. 450.

Anexa nr. 1-8

ANEXE din 8 aprilie 2015

la [Ordinul nr. 450/2015](#) privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut (Anexele nr. 1-8)

Notă

*) Aprobate prin [ORDINUL nr. 450 din 8 aprilie 2015](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 245 din 9 aprilie 2015.

Notă CTCE

Forma consolidată a [ANEXELOR din 8 aprilie 2015](#), publicate în Monitorul Oficial nr. 245 bis din 9 aprilie 2015, la data de 13 Septembrie 2017 este realizată prin includerea tuturor modificărilor și completărilor aduse de: [ORDINUL nr. 1.170 din 18 septembrie 2015](#); [ORDINUL nr. 1.041 din 8 septembrie 2017](#).

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Anexa nr. 1

CONTRACT

pentru desfășurarea activităților
prevăzute în AP-AVCAC nr. din

1. Părțile contractante

1.1. Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București, cu sediul în municipiul/ orașul, str. nr., județul/sectorul, telefon, fax, reprezentată prin director executiv,

și

1.2. Unitatea sanitară, cu sediul în, str. nr., telefon, fax, reprezentată prin, având Actul de înființare/ organizare nr., Autorizația sanitară de funcționare nr., Dovada de evaluare nr., codul fiscal și contul nr. deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. deschis la Banca, Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare servicii medicale spitalicești.

2. Obiectul contractului

2.1. Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut (AP-AVCAC), finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut.

3. Durata contractului

3.1. Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de

3.2. Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților.

4. Obligațiile părților

4.1. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-AVCAC raportați de unitățile sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut;

b) transmite Serviciului Medicină de Urgență, trimestrial și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-AVCAC, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-AVCAC;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-AVCAC, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-AVCAC, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmește un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitățile sanitare/instituțiile care derulează AP-AVCAC; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinului ministrului sănătății nr. ____/2015, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-AVCAC;

f) transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) transmite Serviciului Medicină de Urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

4.2. Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la pct. 4.1. se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

4.3. Pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în prevederile legale privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

c) să asigure tratamentul adecvat și recomandarea dispozitivelor medicale conform reglementărilor în vigoare;

d) să utilizeze fondurile primite pentru AP-AVCAC, potrivit destinației acestora;

e) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

f) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar contabil, evidențele tehnico-operative, precum și evidențele contabile ale cheltuielilor pentru AP-AVCAC și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat, cât și în execuție;

g) să efectueze, în condițiile legii, achiziția bunurilor necesare pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-AVCAC;

h) să organizeze evidența beneficiarilor AP-AVCAC prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu AP-AVCAC, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

i) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

j) să dețină autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea AP-AVCAC, emisă, în condițiile legii, de Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

k) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, raportările lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate pentru AP-AVCAC, precum și indicatorii realizați, răspunzând de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru bunurile acordate în cadrul AP-AVCAC în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

l) să cuprindă sumele contractate pentru AP-AVCAC în bugetul de venituri și cheltuieli și să îl aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

m) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la AP-AVCAC și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

n) să transmită trimestrial, până la data de 20 a lunii următoare încheierii trimestrului, direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportul de activitate întocmit de coordonatorul AP-AVCAC din cadrul unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de AP-AVCAC, conform prevederilor legale în vigoare;

p) să dispună măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor AP-AVCAC;

q) să raporteze corect și la timp datele către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București;

r) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzând indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea bunurilor acordate în cadrul AP-AVCAC în perioada pentru care se face raportarea;

s) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrate pe parcursul derulării AP-AVCAC, detaliat;

t) să asigure organizarea permanenței activității în secțiile de neurologie, conform reglementărilor legale.

4.4. Obligațiile unităților sanitare prevăzute la pct. 4.3. se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale AP-AVCAC, în limitele competențelor, potrivit legii.

5. Valoarea contractului

5.1. Valoarea contractului în anul este de lei.

6. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC

6.1. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile realizate conform contractului încheiat.

6.2. În vederea decontării contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVCAC, unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile lucrătoare ale lunii curente următoarele documente:

a) cererea justificativă, întocmită conform anexei nr. 1, care face parte integrantă din prezentul contract;

b) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul contract;

c) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor acordate în perioada pentru care se face raportarea;

d) copii ale ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea.

6.3. Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la pct. 6.1.

7. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezentați din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei

prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la [pct. 6.2.](#), sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile acordate, pentru luna precedentă.

8. Răspunderea contractuală

8.1. Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la [pct. 4.3.](#)

8.2. Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în AP-AVCAC are următoarele obligații:

8.2.1. coordonatorul AP-AVCAC:

a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-AVCAC, potrivit destinației stabilite pentru acesta;

b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor AP-AVCAC, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei AP-AVCAC, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;

d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul AP-AVCAC, în conformitate cu prevederile în vigoare;

e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter medical către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;

f) se asigură că produsele medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în prevederile legale normele privind calitatea produselor medicale, elaborate în condițiile legii;

g) răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la recomandarea dispozitivelor medicale și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul AP-AVCAC;

8.2.2. contabilul-șef al unității sanitare:

a) răspunde de modul de organizare a evidenței tehnico-operative;

b) răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

c) răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

d) asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în AP-AVCAC finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza documentelor justificative legal întocmite;

e) verifică documentele justificative prevăzute la [pct. 6.2](#) prezentate de unitatea sanitară în vederea decontării pentru activitățile prevăzute în AP-AVCAC finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;

f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru AP-AVCAC, pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia;

g) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) are obligația să cuprindă sumele contractate pentru AP-AVCAC în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii.

9. Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezențați.

10. Controlul prevăzut la [pct. 9](#) efectuat de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) respectarea reglementărilor legale în vigoare;

b) existența unor disfuncționalități în derularea AP-AVCAC;

c) încadrarea în sumele contractate pe program;

d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;

e) dacă au fost realizate obiectivele AP-AVCAC;

f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;

g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;

h) stocurile de materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

11. Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr.

_____/ 2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

11.1. În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

11.2. Prevederile pct.11.1. nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

12. Soluționarea litigiilor

12.1. Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

13. Clauze speciale

13.1. Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul AP-AVCAC, pe parcursul derulării acestuia

13.2. Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putința spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

14. Forța majoră

14.1. Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

14.2. Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

14.3. Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

14.4. În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

15. Dispoziții finale

15.1. Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

15.2. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

15.3. Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi,, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform prevederilor legale în vigoare.

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A	UNITATEA SANITARĂ
JUDEȚULUI	
MUNICIPIULUI BUCUREȘTI	
Director executiv,	MANAGER,
.....	
Director adjunct executiv economic,	Director adjunct executiv economic,
.....	
	Director medical,
	
Avizat:	Avizat:
Biroul/Compartimentul juridic	Biroul/Compartimentul juridic
.....	

Anexa nr. 1

la contract

UNITATEA SANITARĂ	DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A
SPITALUL	JUDEȚULUI
	MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
Nr. _____ din _____	Nr. _____ din _____

Către

Direcția de Sănătate Publică a Județului

...../Municipiului București

CERERE JUSTIFICATIVĂ

în vederea decontării bunurilor acordate în

luna/anul în cadrul AP-AVCAC

1. Sold inițial = mii lei

2. Suma decontată de Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București în luna precedentă = mii lei
3. Suma achitată de spital furnizorilor pentru bunurile acordate în cadrul AP-AVCAC în luna precedentă = mii lei
4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul AP-AVCAC în luna precedentă rând 3/rând 1 + rând 2 * 100 = %
5. Suma rămasă neutilizată la finele lunii precedente (1 + 2 - 3) = mii lei
6. Suma necesară a fi decontată în luna în curs = mii lei

Manager,

.....
Director financiar-contabil,

NOTĂ:

- a) Cererea justificativă întocmită de unitatea sanitară pentru luna curentă va fi însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile achiziționate în cadrul AP-AVCAC în luna precedentă.
- b) Cererea justificativă se va întocmi distinct, în două exemplare, din care un exemplar se va depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă.

Anexa nr. 2

la contract

UNITATEA SANITARĂ SPITALUL Nr. din	DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI/ MUNICIPIULUI BUCUREȘTI Nr. din
---	--

Către

Direcția de Sănătate Publică a Județului
/Municipiului București

DECONT

privind utilizarea sumelor alocate de Direcția de
 Sănătate Publică a Județului/
 Municipiului București în luna/
 anul pentru AP-AVCAC

1. Număr de indicatori fizici realizați*):
2. Costul mediu/indicator fizic realizat**): lei
3. Sumele achitate furnizorilor de materiale sanitare specifice aprovizionate în luna/anul: lei
4. Nr./Data și suma achitată conform documentelor justificative (copii ale ordinelor de plată):
 - 4.1. lei
 - 4.2. lei
 - 4.3. lei

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Manager,

.....
Director financiar-contabil,

NOTĂ:

- a) Decontul se întocmește lunar.
- b) Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul plăților în luna pentru care se întocmește raportarea.
- c) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului/Municipiului București în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.

Notă

*) Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinul ministrului sănătății nr./2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut.

**) Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

Anexa nr. 2

Cerere de finanțare fundamentată

Unitatea*) Județul

Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-AVCAC pentru luna

Sursa de finanțare:**)

Nr. din

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)***)

B - Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)***)

C - Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior

D - Se acoperă din disponibil

E - Necesari de alimentat

AP-AVCAC		Prevedere bugetară aprobată pentru anul	A	B	C	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă		
						Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea din care:	Total necesar pentru luna curentă, din care:	D	E
-	0	1	2	3	4=	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
					3/2					
TITLU										
CHELTUIELI										
****)										
.....										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al direcției

de sănătate publică

Numele și prenumele

Semnătura

Director executiv adjunct economic

Numele și prenumele

Semnătura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-AVCAC, ac
NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.

2. Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli, prevăzută în anexa 3 și borderoul centralizator, prevăzut în anexa 4.

3. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

Notă

*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-AVCAC implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-AVCAC.

**) Se consemnează sursa de finanțare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", după caz.

***) Pentru anul 2013 se vor înscrie plățile efectuate și sumele finanțate cumulat de la 1 mai 2013.

****) Se consemnează titlul de cheltuieli:

- "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru AP-AVCAC implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-AVCAC implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

- "Transferuri" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

Anexa nr. 3

Cerere de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli

Unitatea*) Județul

Cererea de finanțare detaliată pentru AP-AVCAC pentru luna

Sursa de finanțare:**)

Nr. din

Titlul CHELTUIELI*)**

-	Natura cheltuielii	Nr. și data	Suma	Scadența de
	(obiectul plății,	facturii	(mii lei)	plată a
	conform listei	fiscale		facturii
	materialelor			
	sanitare de care			
	beneficiază			
	bolnavii prin			
	AP-AVCAC)			
Total mii lei				0
Furnizori neachitați din lunile anterioare - Total				
Factura				
Factura				
.....				
Furnizori neachitați din luna curentă - Total				
Factura				
Factura				
.....				
Sume necesare pentru luna pentru care se solicită credite bugetare				
- Total				
Categoria de				
cheltuielă				
.....				
.....				

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) Directorul executiv al direcției Director executiv adjunct economic
de sănătate publică Numele și prenumele

Numele și prenumele Semnătura

Semnătura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-AVCAC, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-AVCAC în unitatea respectivă.

NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.
2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

Notă

*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-AVCAC implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-AVCAC.

**) Se consemnează sursa de finanțare "buget de stat" sau "venituri proprii - accize", după caz.

***) Se consemnează titlul de cheltuieli:

- "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru AP-AVCAC implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;
- "Bunuri și servicii - DSP" - pentru AP-AVCAC implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;
- "Transferuri" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

Anexa nr. 4

Borderou centralizator

Unitatea care derulează AP-AVCAC

Borderou centralizator nr. /data cuprinzând documentele justificative ale ordonatorului secundar/terțiar de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna

Nr. crt.	Documentul				Termenele de plată a	Suma solicitată	Denumirea bunurilor/ serviciilor
	Felul *)	Seria	Numărul	Data emiterii (ziua/ luna/ anul)	obligatiilor de finanțat	de	achiziționate
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
...							
TOTAL							

Notă

*) Se va menționa numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și în conformitate cu prevederile [Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002](#) pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (de exemplu, factura fiscală, statul de plată, angajamente legale etc.)

Subsemnatul,, în calitate de persoană împuternicită de ordonatorul de credite, confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, ca urmare a acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

Semnătura persoanei împuternicite

Ordonatorul de credite,

Coordonatorul AP-AVCAC,

.....
(numele în clar și semnătura)

.....
(numele în clar și semnătura)

Anexa nr. 5

Macheta de raportare a indicatorilor de evaluare (fizici și de eficiență)

(conform art. 24 alin. (1) lit. a) al Ordinului ministrului sănătății nr. /2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut).

Unitatea

Acțiuni prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut (AP-AVCAC)

Raportare pentru trimestrul*)

Nr. din

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)

B - Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)

C - Suma rămasă neutilizată de la începutul anului

Font 8

AP-ATI	Prevedere	Finanțare	Indicatori	Finanțare	Indicatori	Cheltuiala	Cheltuiala	Cost	A	B	C
	bugetară	primită	fizici	primită	fizici	efectivă	efectivă	mediu			
	anuală	în	realizați	de la	realizați	realizată	realizată	realizat			
	(lei)	trimestrul	în	începutul	cumulat de	în	cumulat de	pe			
		de	trimestrul	anului	la	trimestrul	la	fiecare			
		raportat	de	(lei)	începutul	de	începutul	indicator			
		(lei)	raportat		anului	raportat	anului	fizic			
						(lei)	(lei)	(lei)			
1	2	3	4	5	6	7	8	9=8/6	10	11	12=
											5-11
Numărul											
de pa-											
cienți											

critici												
din												
secției-												
le de												
neuro-												
logie												

Managerul unității care derulează Directorul financiar-contabil Coordonatorul AP-AVCAC, AP-AVCAC**), al unității sanitare**),

Directorul executiv al direcției Directorul executiv adjunct economic de sănătate publică***) al direcției de sănătate publică***)

Notă

*) Raportarea se întocmește trimestrial și anual.

**) Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru AP-AVCAC derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut.

***) Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Serviciului medicină de urgență, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. ____/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut.

NOTĂ:

Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați.

În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.

Sumele care se găsesc în tabel se exprimă în lei.

Anexa nr. 6

Formular de raportare lunară a numărului de pacienți critici cu accident vascular cerebral acut.

Unitatea sanitară

Nr. crt.	CNP	Localitatea de domiciliu	Secția de proveniență

Lista beneficiarilor AP-AVCAC

Luna/anul

Manager,

Coordonator local,

.....

.....

Anexa nr. 7

Fișă individuală pacient

Formularul de raportare pentru pacientul critici critici cu accident vascular cerebral acut.

(nu se transmite, se păstrează în secție; este destinat analizei medicale a complexității cazului și tratamentului)

Font 8

	Indicator	Valoare	Format valoare
Unitatea	Denumire		Text
Unitatea	Cod		Text
A. Date pacient			
A.1.	Numele pacient		Text
A.2.	Preznume pacient		Text

A.3.	CNP pacient		string 13 caractere numerice
A.4.	Nr. Foaie de Observație		numar întreg
A.5.	Data internării în secție		data
A.6.	Data externării în secție		data
A.7.	Diagnostic internare		politraumatism
A.8.	Diagnostic externare		Text
A.9.	Domiciliu pacient - Localitatea		Text (Siruta)
A.10.	Domiciliu pacient- Județ		Text (Siruta)
A.11.	Secția de proveniență		Text
B. Evaluare - determinări de laborator	2. evidența nominală a pacienților critici cu accident vascular cerebral acut tratați prin precum și prin, pe bază de cod numeric personal		
B.1.	Pacienți tratați prin fibrinoliza cu rtPA administrat intravenos		da/nu
B.2.	Pacienți tratați prin fibrinoliza intraarterială		da/nu
B.3.	Pacienți tratați prin tromboectomie mecanică/tromboaspirație		
B.4.	Pacienți tratați prin angioplastie percutană cu implantare de stent pentru disecții acute ale arterelor cervicocerebrale		
B.5.	Pacienți tratați prin embolizarea mecanică a anevrismelor intracraniene rupte		

Anexa nr. 8

Macheta de raportare a execuției bugetare pentru AP-AVCAC

Ațiuni prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut

Unitatea care derulează AP-AVCAC*)/Direcția de sănătate publică**)

Raportare pentru***)

Execuția bugetară

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A - Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)

B - Plăți efectuate cumulativ de la începutul anului (lei)

Font 8

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat					Venituri proprii				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	A	B	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	A	B
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii, din care:										

