**Ministerul Sănătății**

**ORDIN privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru neuroreabilitarea timpurie a pacienților cu accidente vasculare cerebrale acute în secțiile de neurologie**

**(AP-AVC-REAB)**

Văzând Referatul de aprobare nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Serviciului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere art. 100 alin. (5) și (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată, 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:**

**Art. 1.** (1) Modul de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru neuroreabilitarea timpurie a pacienților cu accidente vasculare cerebrale acute în secțiile de neurologie, denumite în continuare AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin unități sanitare care au în structură secții/compartimente de neurologie.

**Art. 2.** (1) Colectivul de lucru format din specialiști în specialitatea neurologie, denumit în continuare CL AP-AVC-REAB, coordonează din punct de vedere științific și metodologic la nivel național AP-AVC-REAB, în conformitate cu prevederile art. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(2) CL AP-AVC-REAB, are în componență: un președinte, un vicepreședinte și 3 membri.

(3) Pentru perioada 2023-2026 componența AP-AVC-REAB se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, pe baza propunerilor înaintate Ministerului Sănătății de către Societatea de Neurologie din România.

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

**Art. 3.** (1) În exercitarea atribuțiilor sale, CL-AVC-REAB formulează propuneri, fundamentări, analize, recomandări și informări referitoare la AP-AVC-REAB pe care le transmite Serviciului medicină de urgență.

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

(3) CL-AVC-REAB 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-AVC-REAB.

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

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

**Art. 4.** (1) CL-AVC-REAB este coordonatorul național al AP-AVC-REAB 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-AVC-REAB 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-AVC-REAB.

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

**Art. 5.** Spitalele care derulează AP-AVC-REAB 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-AVC-REAB.

**Art. 6.** AP-AVC-REAB se finanțează de la bugetul de stat de la titlurile bugetare 20 "Bunuri și servicii" și 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

**Art. 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-AVC-REAB, 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.

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

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

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

(5) Finanțarea AP-AVC-REAB din bugetul de stat prin 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-neuro@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.

**Art. 8.** Sumele alocate pentru AP-AVC-REAB 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.

**Art. 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-AVC-REAB.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București decontează contravaloarea bunurilor achiziționate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-AVC-REAB, 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. 10.** În vederea realizării activităților AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB pe baza indicatorilor realizați în anul precedent și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-AVC-REAB, precum și repartiția fondurilor pe spitale, pe baza fundamentării CL-AVC-REAB 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;

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

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

**d)** comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-AVC-REAB 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-AVC-REAB, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală economică, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

**f)** monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB.

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

**Art. 11.** În vederea realizării activităților AP-AVC-REAB, Direcția generală economică din Ministerul Sănătății are următoarele atribuții:

**a)** elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB;

**d)** primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-AVC-REAB, centralizate de Serviciul medicină de urgență;

**e)** efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-AVC-REAB.

**Art. 12.** În vederea derulării și monitorizării AP-AVC-REAB, CL-AVC-REAB are următoarele atribuții:

**a)** formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-AVC-REAB, 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 AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB 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 repartiția fondurilor aferente unităților sanitare, pe care le comunică Serviciului medicină de urgență;

**e)** realizează analiza trimestrială și anuală a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;

**Art. 13.** Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-AVC-REAB:

**a)** centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-AVC-REAB 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-neuro@ms.ro, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-AVC-REAB, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

**c)** monitorizează modul de derulare al AP-AVC-REAB;

**d)** verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-AVC-REAB, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB;

**f)** transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc-neuro@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-AVC-REAB, 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-AVC-REAB;

**h)** transmit Serviciului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc-neuro@ms.ro, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

**Art. 14.** Spitalele care derulează AP-AVC-REAB au următoarele atribuții:

**a)** organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-AVC-REAB, 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-neuro@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-AVC-REAB, în condițiile prezentului ordin;

**c)** monitorizează modul de derulare a AP-AVC-REAB;

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

**e)** transmit CL-AVC-REAB și în funcție de subordonare, Serviciului medicină de urgență pe suport hârtie și în format electronic la adresa de e-mail avc-neuro@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-AVC-REAB, 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-AVC-REAB.

**Art.15.** Coordonatorii locali ai AP-AVC-REAB, 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 AP-AVC-REAB, 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-AVC-REAB, în condițiile prezentului ordin;

**c)** monitorizează modul de derulare a AP-AVC-REAB pe care îl coordonează;

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

**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-AVC-REAB, 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-AVC-REAB;

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

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

**h)** înregistrează informații privind cazurile tratate în Registrul național al accidentelor vasculare cerebrale elaborat de Societatea de Neurologie din România.

**Art. 16.** Ordonatorii de credite secundari, reprezentaţi de direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, şi terţiari, reprezentaţi de unităţile sanitare care derulează AP-AVC-REAB, au următoarele obligaţii în realizarea AP-AVC-REAB:

 a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat şi potrivit destinaţiei specificate, cu respectarea dispoziţiilor legale;

 b) gestionează eficient mijloacele materiale şi băneşti;

 c) organizează evidenţa contabilă a cheltuielilor pe surse de finanţare şi pe subdiviziunile clasificaţiei bugetare, atât în prevederi, cât şi în execuţie;

 d) raportează indicatorii specifici prevăzuţi în AP-AVC-REAB, în condiţiile prezentului ordin;

 e) transmit Serviciului medicină de urgenţă sau direcţiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanţare fundamentate, însoţite de documentele justificative, în condiţiile prezentului ordin;

 f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituţiei publice câte un coordonator local pentru AP-AVC-REAB;

 g) completează fişele de post ale coordonatorilor desemnaţi cu atribuţiile corespunzătoare activităţilor prevăzute în cadrul AP-AVC-REAB;

 h) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului şi al instituţiei publice prin care se derulează AP-AVC-REAB, evidenţele contabile, evidenţele tehnico-operative ale spitalului/instituţiei publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

 i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătăţii orice alte date referitoare la AP-AVC-REAB pe care le derulează şi răspund de exactitatea şi realitatea datelor raportate;

 j) transmit lunar Direcţiei generale economice, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuţia bugetară a bugetului aprobat pentru AP-AVC-REAB derulate;

 k) achiziţionează materiale sanitare şi medicamente cu respectarea legislaţiei în vigoare din domeniul achiziţiilor publice.

**Art. 17.** Raportarea indicatorilor specifici AP-AVC-REAB 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.

**Art. 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.

**Art, 19.** Monitorizarea activităților cuprinse în AP-AVC-REAB 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-AVC-REAB;

**d)** urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-AVC-REAB;

**e)** identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-AVC-REAB.

**Art. 20.** În cadrul AP-AVC-REAB se pot desfășura următoarele activități:

1. Neuroreabilitarea accidentului vascular cerebral acut în secțiile de neurologie:

**1.1. Reabilitarea precoce a deficitul motor**

a. la nivelul membrului superior - mânuși pentru terapia de constrângere a mișcării, oglinzi adaptate pentru terapia ”în oglinda”, dispozitive de realitate virtuala, manusi robotizate pentru mana, dispozitive de stimulare electrica, atele de mana (resting hand splints), suportul farmacologic conform ghidului EAN-EFNR.

b. la nivelul membrului inferior – orteze gleznă-picior, dispozitive de stretching, intervenții farmacologice conform ghidului EAN-EFNR

 c. reabilitarea mersului și echilibrului, evitarea căderilor – orteze glezne-picior, bandă de mers cu/fără suport pentru greutatea corporală, biciclete medicale, dispozitive de realitate virtuală, dispozitive de asistare a mersului (cârje, baston, cadre de mers, fotoliu cu rotile, dispozitive de verticalizare automată), dispozitive de stimulare electrică, mingi, intervenții farmacologice conform ghidului EAN-EFNR

**1.2. Reabilitarea cognitivă și emoțională -** dispozitive care folosesc realitatea virtuală

**1.3. Reabilitarea afaziei și a tulburarilor de comunicare –** tablete cu programe adaptate pentru logopedie, scris

**1.4. Reabilitarea tulburărilor de vedere -** dispozitive care folosesc realitatea virtuală

**1.5. Reabilitarea tulburărilor de coordonare** - dispozitive care folosesc realitatea virtuală, mingi

**1.6. Durerea** (umar dureros si subluxatie, spasticitate) – toxina botulinică, dispozitive de sprijin pentru membre superioare

**1.7. Reabilitarea tulburărilor sfincteriene** – dispozitive pentru incontinență urinară (condom urinar, sac colector de urină, sonda Foley, cateter urinar), scutece, scaun cu WC/toaletă

**1.8. Prevenția complicatiilor acute**

* disfagie – endoscop cu fibra optică, solutii de evaluare a tulburarilor de deglutitie
* escare – saltele anti-escara, fotoliu adaptat
* pneumonie de aspiratie- sonda nazo-gastrică, truse PEG
* tromboză venoasa profundă – compresie pneumatică intermitenta sau secvențială.

**2.** Achiziții pentru tratamentul menționat la pct (1):

**a)** Lista medicamentelor și materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVC-REAB pentru neuroreabilitare timpurie:

1. medicamente pentru sistemul nervos (ATC: N07XXN3) cu indicație în tratamentul complicațiilor post-AVC ischemic
2. antiagregante și anticoagulante precum aspirina, clopidogrel, apixaban, rivaroxaban, edoxaban, dabigatran, heparina cu greutate moleculara mica conform protocolului terapeutic;
3. antiepileptice, protectoare gastrice, antidepresive, anxiolitice, inhibitori de colinesteraza, gel – agent de ingrosare al alimentelor si lichidelor, antialgice conform protocolului terapeutic;
4. electrozi EKG; consumabile EKG
5. truse perfuzie, transfuzie, prelungitor seringa automata, truse infuzomat
6. cateter punctie venosa periferica, capac branule
7. ace recoltare, vacuete, vacutainere, garou, robineti 3 cai
8. seringi 1ml, 2ml, 5ml,10ml, 20ml, 50ml, ace serina 18 G
9. catetere centrale;
10. sondă nazo-gastrica, sondă de aspirație
11. cateter/sondă urinară, gel ureteral cu lidocaină, pungi urinare, condoame urinare
12. flacoane de soluție salină;
13. soluții pentru diureză osmotică precum manitol;
14. soluții perfuzabile ce conţin clorură de potasiu 0,3 g, clorură de calciu dihidrat 0,33 g şi clorură de sodiu 8,6 g;
15. solutii aminoacizi pentru administrare perfuzabila si enterala
16. dispozitive pentru evitarea leziunilor cutanate de decubit: saltea antiescara, sistem de compresie pneumatica intermitenta a membrelor inferioare; colac antiescara, crema, plasturi escare
17. orteze de gleznă si mana pentru utilizare în timpul nopții și în timpul posturării în ortostatism;
18. masca nebulizator, masca de oxigen pentru concentrator
19. glucometru, bandelete testare glicemie
20. ace spinale toate marimile
21. masti O2, masca aerosoli, canule nazale
22. termometre, pulsoximetre, tensiometre
23. aspirator secretii, filtru bacterian
24. monitor funcții vitale
25. infuzomat, injectomat
26. microclisma, supozitoare cu glicerina
27. pipe Gudel.

**b)** Lista serviciilor ce pot fi contractate pentru:

1. logopedie;
2. psihoterapie;
3. fizioterapie;
4. kinetoterapie;
5. consult interclinic MFR.

**Art. 21.** De activitățile prevăzute la art. 20 beneficiază pacienții cu accident vascular cerebral ischemic acut, care îndeplinesc toate criteriile de eligibilitate conform protocolului terapeutic specific acestui tip de intervenție în accidentul vascular cerebral ischemic acut;

**Art. 22.** Indicatorii de evaluare ai AP-AVC-REAB 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 care au efectuat protocoale de neuroreabilitare timpurie, pe bază de cod numeric personal (anexele nr. 6 și 7).

**b)** Indicatori de eficiență:

**1.** cost mediu/pacient critic cu accident vascular cerebral acut;

**2.** execuția bugetului aprobat pentru AP-AVC-REAB (anexa nr. 8).

**c)** Indicatori de rezultat:

**1.** registre naționale pentru patologiile specifice;

**2.** ghiduri și protocoale de diagnostic și tratament ce vor fi actualizate periodic;

**Art. 23.** Criteriile de eligibilitate pentru unitățile care derulează AP-AVC-REAB sunt:

**a)** unități care derulează AP-AVCAc în condițiile legii;

**b)** prezența personalului calificat (cel puțin 1 medic neurolog specialist/primar, 1 medic specialist/primar în medicină fizică și de reabilitare, 1 fizioterapeut, 1 kinetoterapeut, 1 psiholog clinician, 1 asistentă medicală și 1 infirmieră disponibile pe tot parcursul internării pacientului pe secția de neurologie);

**c)** secție de neurologie, în structura căreia este de preferat să existe o unitate de accidente vasculare cerebrale acute care are capacitatea de a prelua și monitoriza toate cazurile tratate prin fibrinoliza cu rtPA sau tenecteplază administrate intravenos sau prin proceduri endovasculare;

**d)** toate structurile medicale prevăzute la lit. a)-c) asigură un circuit optim al pacientului, care să permită inițierea neuroreabilitării timpurii, în fereastra terapeutică de maximum 72 de 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 de eligibilitate și excludere, precum și a monitorizării clinice neurologice, cardiovasculare, respiratorii și generale conform protocolului specific de diagnostic și tratament.

**Art. 24.** Unitățile sanitare care derulează AP-AVC-REAB sunt următoarele:

**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 Bihor;

**7.** Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași

**8.** Spitalul Clinic Colentina București

**9.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

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

**11.** Spitalul Universitar de Urgență Militar Central «Carol Davila»

**12.** Spitalul Clinic de Urgență București

**13.** Institutul Clinic Fundeni

**14.** Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia

**15.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad

**16.** Spitalul Județean de Urgență Pitești

**17.** Spitalul Județean de Urgență Bacău

**18.** Spitalul Județean de Urgență Bistrița

**19.** Spitalul Județean de Urgență Brăila

**20.** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța

**21.** Spitalul Județean de Urgență «Dr. Fogolyán Kristóf» Sf. Gheorghe

**22.** Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

**23.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova

**24.** Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați

**25.** Spitalul Județean de Urgență Giurgiu

**26.** Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc

**27.** Spitalul Județean de Urgență Deva

**28.** Spitalul Județean de Urgență «Dr. Constantin Opriș» Baia Mare

**29.** Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț

**30.** Spitalul Județean de Urgență Slatina

**31.** Spitalul Județean de Urgență Ploiești

**32.** Spitalul Județean de Urgență Satu Mare

**33.** Spitalul Județean de Urgență Zalău

**34.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu

**35.** Spitalul Județean de Urgență Alexandria

**36.** Spitalul Județean de Urgență Tulcea

**37.** Spitalul Județean de Urgență Vaslui

**38.** Spitalul Municipal de Urgență «Elena Beldiman» Bârlad

**39.** Spitalul Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani

**40.** Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu

**41.** Spitalul Județean de Urgență Mavromati Botoșani

**42.** Spitalul Județean de Urgență Buzău

**43.** Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov

**44.** Spitalul Municipal de Urgență Roman

**45.** Spitalul Județean de Urgență Vâlcea

**46.** Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin

**47.** Spitalul Judeţean de Urgență Resița

**48.** Spitalul Judeţean de Urgență Călărași

**49.** Spitalul Județean de Urgență Slobozia

.

**Art. 25.** Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și unitățile sanitare care derulează AP-AVC-REAB, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art. 26.** Anexele nr. 1-8 fac parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. 27.** Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**p.Ministrul Sănătății,**

**SECRETAR DE STAT**

**As. univ. dr. Alexandru ROGOBETE**

**FISA DE AVIZARE INTERNA**

**ORDIN**

**privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru neuroreabilitarea timpurie a pacienților cu accidente vasculare cerebrale acute în secțiile de neurologie**

**(AP-AVC-REAB)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STRUCTURA** | **DATA SOLICITARII AVIZULUI** | **DATA OBTINERII AVIZULUI** | **SEMNĂTURA SEFULUI STRUCTURII AVIZATOARE** |
| **STRUCTURA INITIATOARE** |
| **DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ MEDICALĂ****DIRECTOR GENERAL****COSTIN ILIUȚĂ** |  |  |  |
| **SERVICIUL MEDICINĂ DE URGENȚĂ****ȘEF SERVICIU****XIMENA MOLDOVAN** |  |  |  |
| **STRUCTURA AVIZATOARE** |
| **DIRECTIA GENERALĂ JURIDICĂ****DIRECTOR GENERAL****IONUȚ SEBASTIAN IAVOR** |  |  |  |
| **SERVICIUL AVIZARE ACTE NORMATIVE****ȘEF SERVICIU** **DANA CONSTANȚA EFTIMIE** |  |  |  |
| **DIRECȚIA GENERALĂ ECONOMICĂ****DIRECTOR GENERAL****GEORGETA BUMBAC** |  |  |  |
| **SECRETAR GENERAL****MIHAI ALEXANDRU BORCAN** |  |  |  |