

ORDIN Nr. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, precum și pentru monitorizarea și administrarea anesteziei pentru intervenții chirurgicale sau nechirurgicale, diagnostice sau terapeutice

Văzând Referatul de aprobare nr. \_\_\_\_\_ al Direcției 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 monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, precum și pentru monitorizarea și administrarea anesteziei pentru intervenții chirurgicale sau nechirurgicale, diagnostice sau terapeutice denumite în continuare **AP-ATI**, se derulează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Acțiunile prioritare prevăzute la alin. (1) se adresează pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, finanțând costurile specifice pentru tratamentul acestor pacienți, care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări 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.).

(3) Acțiunile prioritare prevăzute la alin. (1) se adresează pacienților ce necesită intervenții chirurgicale sau nechirurgicale în scop diagnostic și de tratament, finanțând costurile specifice pentru monitorizarea și administrarea anesteziei acestor pacienți care nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări 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.).

(4) AP-ATI sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se implementează prin unități sanitare care au în structură secții cu profil chirurgical sau gastroenterologie sau în care se desfășoară activități intervenționale, diagnostice sau terapeutice ce necesită o formă de anestezie și care asigură tratament definitiv în specialitățile de profil.

**Art. 2 - (1)** În vederea coordonării din punct de vedere științific și metodologic la nivel național a AP-ATIm se constituie un colectiv de lucru al AP-ATI format din specialiști în specialitatea anestezie și terapie intensivă și neonatologie, 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-ATI, denumit în continuare CL-ATI, are următoarea componență: un președinte, un vicepreședinte și 5 membri.

(3) Desemnarea componenței CL-ATI se realizează pe baza propunerilor înaintate de către Comisia de anestezie și terapie intensivă a Ministerului Sănătății și de către Comisia de neonatologie.

(4) Secretarul de stat care are în coordonare Direcția medicină de urgență și directorul Direcției medicină de urgență al Ministerului Sănătății sunt invitați permanenți ai CL-ATI.

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

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

(3) CL-ATI își desfășoară activitatea în ședințe organizate ori de câte ori este nevoie, la solicitarea ministrului sănătății sau a secretarului de stat care are în coordonare Direcția medicină de urgență.

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

**Art. 4 - (1)** CL-ATI este coordonatorul național al AP-ATI din punct de vedere științific și metodologic, iar Direcția medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea administrativă a acestei acțiuni.

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

(3) Numele și datele de contact ale coordonatorului - 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 Direcției medicină de urgență din Ministerul Sănătății.

(4) Atunci când derularea AP-ATI într-un spital se realizează prin mai multe structuri de anestezie și terapie intensivă, managerul desemnează un coordonator la nivelul spitalului cu aprobarea CL-ATI, iar repartitia fondurilor alocate fiecărei structuri se stabilește de către managerul spitalului, la propunerea coordonatorului și după o consultare cu șefii structurilor implicate în AP-ATI.

**Art. 5 -** Spitalele care derulează AP-ATI 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-ATI.

**Art. 6 -** AP-ATI se finanțează de la bugetul de stat, prin bugetul 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.

**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-ATI, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1, cu spitalele nominalizate în prezentul ordin aflate în subordinea autorităților publice locale, ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

(2) De la titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice" se finanțează cheltuielile aferente activităților prevăzute în AP-ATI desfășurate de spitalele aflate în subordinea Ministerului Sănătății, nominalizate în prezentul ordin să deruleze AP-ATI

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

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

(5) Finanțarea AP-ATI 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 coordonator, 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 Direcției medicină de urgență, în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@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, în baza unei noi cereri transmise în termenul prevăzut la alin. (6), cu încadrarea în limitele alocărilor bugetare.

**Art. 8** - Sumele alocate pentru AP-ATI sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, 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-ATI.

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

**Art. 10** - În vederea realizării activităților AP-ATI, Direcția 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-ATI pe baza indicatorilor realizați în anul precedent și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-ATI, precum și repartitia fondurilor pentru spitale, pe baza fundamentării CL-ATI și a propunerilor formulate de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau spitale, după caz;
- b) elaborează structura AP-ATI, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza analizelor și propunerilor CL-ATI și a propunerilor coordonatorilor;
- c) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor AP-ATI și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;
- d) comunică direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și spitalelor care derulează AP-ATI 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-ATI, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală economică din cadrul Ministerului Sănătății, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;
- f) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-ATI, 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-ATI;
- h) propune ministrului sănătății misiuni de control la nivelul unităților sanitare care derulează AP-ATI, precum și persoane care pot participa la acestea, pe baza propunerilor CL-ATI.

**Art. 11** - În vederea realizării activităților AP-ATI, Direcția generală economică din cadrul Ministerului Sănătății are următoarele atribuții:

- a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-ATI, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Direcția medicină de urgență din Ministerul Sănătății;
- b) comunică Direcției medicină de urgență, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe titluri bugetare, în vederea repartizării acestora;
- c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe titluri bugetare și articole de cheltuieli, și le comunică unităților care derulează AP-ATI;
- d) primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-ATI, centralizate de Direcția medicină de urgență;
- e) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-ATI.

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

- a) formulează strategia și procedurile de organizare și desfășurarea anuală a AP-ATI, pe care le înaintează pentru implementare Direcției medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
- b) formulează propuneri cu privire la structura AP-ATI, pe care o transmite Direcției medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
- c) fundamentează și dispune asupra necesarului de resurse pentru AP-ATI și îl înaintează Direcției 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 Direcției medicină de urgență;

**Art. 13** - Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-ATI:

- a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-ATI raportați de spitale în condițiile prezentului ordin;
- b) transmit Direcției medicină de urgență în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@ms.ro), trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-ATI, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);
- c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI;
- d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, de către spitalele care derulează AP-ATI, aflate în subordinea autorităților publice locale, ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, 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 lunar, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din spitalele care derulează AP-ATI;
- f) transmit Direcției medicină de urgență, în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@ms.ro), până la sfârșitul lunii următoare 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-ATI, 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-ATI;
- h) transmit Direcției medicină de urgență, în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@ms.ro), până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

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

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-ATI, 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, precum și decontul individual al fiecărui pacient care a beneficiat de fonduri din AP-ATI;
- b) raportează direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București sau, după caz, Direcției medicină de urgență, în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@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-ATI, în condițiile prezentului ordin;
- c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI;
- d) întocmesc un raport de activitate centralizat lunar, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-ATI;
- e) transmit CL-ATI și, în funcție de subordonare, Direcției medicină de urgență în format electronic la adresa de e-mail [actiuniprioritare@ms.ro](mailto:actiuniprioritare@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-ATI, 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-ATI.

**Art. 15** - Coordonatorii AP-ATI, 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-ATI, 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-ATI, în condițiile prezentului ordin;
- c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI pe care o coordonează;
- d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-ATI;
- 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-ATI, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ATI;
- f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-ATI și propune măsuri de soluționare a acestora;
- g) avizează documentele justificative (facturile) care însoțesc cererile de finanțare lunară;
- h) păstrează evidența pacienților care au beneficiat de AP-ATI;
- i) întocmește lista de inventariere a materiilor prime și materialelor, având astfel o gestiune permanentă a stocurilor necesare pentru buna funcționare a programului AP-ATI pe o perioadă de cel puțin 30 de zile.

**Art. 16** - (1) Ordonatorii de credite secundari și terțiari prin care se derulează AP-ATI au următoarele obligații în realizarea AP-ATI:

- 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;

- d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în AP-ATI, în condițiile prezentului ordin;
- e) transmite Direcției medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentului ordin;
- f) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-ATI;
- g) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului abilitat și/sau al instituției publice prin care se derulează AP-ATI, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului abilitat/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- h) transmite structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății orice alte date referitoare la AP-ATI pe care le derulează și răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;
- i) transmite lunar Direcției medicină de urgență, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuția bugetară a bugetului aprobat pentru AP-ATI derulate;
- j) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice.

(2) La nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București directorul executiv al direcției desemnează o persoană responsabilă cu coordonarea AP-ATI, care are completate în fișa de post atribuțiile specifice.

**Art. 17** - Raportarea indicatorilor specifici AP-ATI se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, conform modelului de raportare prevăzut în 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-ATI 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 unităților sanitare incluse în AP-ATI;
- d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul ordin referitoare la derularea AP-ATI;
- e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-ATI.

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

**A. Achiziționarea medicației, consumabilelor necesare pentru anestezie**

1. Substanțe anestezice (medicamente) :

- Midazolam
- Remimazolam
- Alte tipuri de benzodiazepine
- Propofol
- Etomidat
- Ketamina
- Ketamină soluție injectabilă
- Methohexital
- Thiopental

- Fenobarbital soluție injectabilă
- Dexmedetomidină
- Flumazenil
- Naloxonă
- Clonidină soluție injectabilă
- Fentanyl
- Remifentanyl
- Sufentanyl
- Morfină
- Metadonă
- Clorhidrat de oxycodonă
- Sevoflurane
- Isofluran
- Rocuronium
- Mivacurium
- Atracurium
- Cisatracurium
- Bupivacaină
- Levobupivacaină
- Bupivacaină cu eliberare prelungită (liposomală)
- Ropivacaină
- Mepivacaină
- Clorprocaină
- Prilocaină
- Xilină (lidocaină)
- Opioides pentru administrare intratecală (ex.morfină soluție injectabilă sterilă, fără conservanți)
- Alte anestezice/analgetice locale pentru administrare subarahnoidiană, epidurală sau perineurală

## 2. Antibiotice :

- Cefazolină
- Ceftriaxonă (Cefort)
- Cefuroximă
- Metronidazol
- Vancomicină
- Clindamicină
- Aminoglicozide (Gentamicină, Amikacină)
- Carbapeneme (Ertapenem, Meropenem)
- Tigeciclină, eravaciclină
- Piperacilină/tazobactam
- Ampicilină sau combinații pe bază de amoxicilină - forme injectabile

## 3. Alte medicamente :

- Efedrină
- Atropină
- Adrenalină
- Metaraminol
- Nicardipină
- Urapidil
- Noradrenalină
- Fenilefrină
- Dobutamină

- Amiodaronă
- Adenosină
- Fenitoină
- Levitiracetam
- Gluconat de calciu - soluție injectabilă/perfuzabilă
- Soluție injectabilă de glucoză 33%
- Soluții pentru diureză osmotică (manitol, izosorbid/Osmofundin)
- Diuretice de ansă - Furosemid
- Soluții perfuzabile de NaCl hipertonic
- Soluții perfuzabile de emulsie lipidică 20%
- Medicamente inhibitoare ale agregării plachetare - Eptifibatidă
- Milrinonă
- Vasopresină
- Angiotensină II
- Levosimendan
- Iloprostol - soluție injectabilă sau inhalatorie
- Misoprostol
- Carbetocină
- Oxitocină
- Ergometrină - soluție injectabil
- Fitomenadionă (Vitamina K1) - soluție injectabilă
- Izoproterenol
- Oxid nitric - administrare inhalatorie
- Sildenafil - administrare intravenoasă sau orală
- Sugammadex
- Miostin
- Bromură de glicopiriniu - Glycopyrolat
- Albastru de metil - soluție pentru administrare intravenoasă
- Dantrolen (Dantrolenum) - soluție perfuzabilă intravenoasă
- Complex protrombinic - soluție perfuzabilă
- Concentrat de fibrinogen uman - soluție perfuzabilă/injectabilă
- Eptacog alfa activat - soluție perfuzabilă/injectabilă
- Concentrat de complex protrombinic (CCP) - soluție perfuzabilă/injectabilă
- Antitrombină
- Acid tranexamic
- Acid aminocaproic
- Aprotinină
- Desmopresină
- Praxbind (Idarucizumab) - soluție perfuzabilă/injectabilă, antidot pentru dabigatran
- Andexanet alfa - soluție perfuzabilă/injectabilă, antidot pentru inhibitori factor Xa
- Protamină
- Heparină nefracționată
- Bivalirudină
- Argobatran
- Hidralazină
- Labetalol
- Metoprolol
- Esmolol
- Landiolol
- Sulfat de magneziu
- Miofilin
- Fentolamină
- Nitroprusiat de sodiu

- Nitroglicerină
- Difenhidramină
- Dexametazonă
- Glucagon
- Metilprednisolon
- Hemisuccinat de hidrocortizon
- Soluție de citrat de sodiu 0,3 M pentru administrare orală
- Antagoniști ai receptorilor 5-HT3 - Ondansetron, Palonosetron, Granisetron (antiemetice)
- Antagonist al receptorilor dopaminergici D2 - Droperidol (antiemetic)
- Metoclopramid
- Inhibitori ai pompei de protoni (IPP) - omeprazol, pantoprazol, esomeprazol
- Antagoniști ai receptorilor H2 (blocați H2) - antihistaminice
- Paracetamol
- Metamizol
- Nefopam
- Alte analgezice sau combinații de analgezice pentru administrare intravenoasă
- Antiinflamatoare nesteroidiene (AINS)
- Soluție de albumină umană (perfuzabilă)
- Soluții perfuzabile pentru repleție volemică - derivați de gelatină și derivați de hidroxietilamidon (HES)
- Soluții perfuzabile cristaloid echilibrate, cu compoziție similară plasmei sanguine
- Soluții perfuzabile cristaloid pe bază de glucoză, în diverse concentrații
- Soluții coloidale pentru repleție volemică, administrare intravenoasă
- Soluție injectabilă de clorură de sodiu (NaCl) 5,85% pentru administrare intravenoasă
- Soluție injectabilă de clorură de potasiu (KCl) 7,45% pentru administrare intravenoasă
- Soluție perfuzabilă de bicarbonat de sodiu 84 mg/ml (8,4%)
- Medicamente imunosupresoare utilizate perioperator în transplant (basiliximab, globulină antitimocitară, micofenolat mofetil, ciclosporină, tacrolimus și altele)
- Salbutamol spray
- Bromură de ipratropiu
- Insulină cu acțiune rapidă pentru administrare intravenoasă
- Lidocaină 10% spray pentru mucoase
- Cremă/gel/patch cu combinații de anestezice locale pentru aplicare cutanată
- Gel siliconic medical steril pentru lubrifiere
- Ticagrelor și alți inhibitori ai receptorului P2Y12 (antiplachetare)
- Acid acetilsalicilic - soluție injectabilă pentru administrare intravenoasă
- Gel steril pentru protecție oculară
- Sodă lime - absorbant de CO<sub>2</sub> în recipient
- Sodă lime în cartușe încapsulate pentru absorbția dioxidului de carbon (CO<sub>2</sub>)
- Alte medicamente de urgență utilizate perioperator

#### 4. Materiale de protecție pentru personal:

- Bonetă elastică
- Mască de unică folosință
- Mănuși de examinare
- Mănuși sterile
- Încălțăminte de protecție destinată sălii de operație
- Halat de protecție de unică folosință
- Costum de protecție individual, de unică folosință

#### 5. Materiale sanitare, consumabile de unică folosință pentru pacient:

- Mască facială pentru ventilație
- Mască facială pentru oxigenoterapie și suport ventilator în timpul gastroscopiei

- Mască laringiană (dispozitive supraglotice de management al căii aeriene), diverse tipuri (video / iGel / Supreme LMA etc.)
- Mască facială pentru oxigenoterapie
- Ochelari nazali pentru oxigenoterapie
- Circuit anestezie de unică folosință
- Piesă intermediară pentru tubulatură gofrată
- Filtru HME ( Heat and Moisture Exchanger) pentru ventilare mecanică
- Filtre antibacteriene
- Lamă laringoscop de unică folosință
- Lamă videolaringoscop de unică folosință
- Videobronhoscop flexibil de unică folosință
- Balon Ruben de unică folosință
- Sondă de intubație orotraheală cu balonaș (cuff) și lumen simplu
- Sondă de intubație orotraheală cu balonaș (cuff) și lumen dublu
- Sondă de intubație orotraheală cu balonaș (cuff), ranforsată metalic (flexometalică)
- Sondă de intubație orotraheală fără balonaș (uncuffed), cu lumen simplu
- Kit ventilație pentru tehnica *jet ventilation*
- Sonde de stimulare cardiacă temporară introduse pe cale venoasă (transfemurală, transjugulară), în ambalaj steril
- Pipă orofaringiană (tip Guedel)
- Seringi de unică folosință, diverse volume (1 ml, 2 ml, 5 ml, 10 ml, 20 ml, 50 ml)
- Ace pentru seringă (de unică folosință, sterile)
- Dispozitiv pentru abord venos periferic (branulă)
- Dispozitiv pentru abord venos central prin inserție periferică (PICC line)
- Prelungitor pentru seringă automată 1,5 - 2 m
- Truse pentru pompă de perfuzie (infuzomat)
- Capace sterile de unică folosință pentru catetere venoase periferice (branule)
- Ace pentru recoltare, vacuete, vacutainere, garou
- Rampă suport pentru transductoare (domuri) de monitorizare a presiunii
- Robinet cu 3 căi
- Trusă de transfuzie / perfuzie
- Electrozi EKG de unică folosință pentru monitorizare cardiacă
- Sondă urinară Foley
- Urometru pentru monitorizarea diurezei orare
- Cateter arterial steril, de unică folosință, pentru monitorizare invazivă a tensiunii arteriale
- Cateter venos central steril, de unică folosință, cu 1, 2, 3 sau mai multe căi
- Cateter venos central steril, de unică folosință, cu acoperire antimicrobiană
- Set pentru anestezie epidurală (peridurală), steril, de unică folosință
- Seturi/kit-uri pentru anestezie combinată rahidiană și epidurală
- Seturi/kit-uri sterile, de unică folosință, pentru anestezie loco-regională
- Ace pentru rahianestezie
- Ace pentru blocuri de nerv periferic (anestezie plexală), sterile, de unică folosință
- Set pentru cateterizare continuă a plexurilor nervoase (anestezie regională), steril, de unică folosință
- Set trusă de perfuzie rapidă, steril, de unică folosință
- Senzor BIS ((Bispectral Index sensor) / entropie, de unică folosință
- Senzor pentru monitorizarea nocicepției, de unică folosință
- Senzor pentru oximetrie cerebrală regională (rSO<sub>2</sub>), de unică folosință
- Senzor pentru monitorizarea presiunii intracraniene (ICP), steril, de unică folosință
- Senzor pentru monitorizare non-invazivă SpO<sub>2</sub> / SpHb / PI, de unică folosință
- Senzor pentru monitorizarea non-invazivă a debitului cardiac, de unică folosință
- Kit pentru recuperarea intraoperatorie a sângelui aspirat (Cell Saver), steril, de unică folosință

- Pompă elastomerică pentru analgezie postoperatorie, de unică folosință
- Kituri pentru drenaj (toracic, pleural, peritoneal, etc.), sterile, de unică folosință
- Alte materiale sanitare consumabile necesare desfășurării activității anestezeice

#### 6. Alte produse sanitare (echipamente, accesorii, consumabile tehnice):

- Dispozitivul pentru introducerea sondei, cu vârf unghiular, utilizat în gestionarea căilor aeriene dificile ( Gum elastic bougie )
- Dispozitiv medical pentru ghidarea tubului endotraheal în trahee în cazul intubației dificile ( mandren/bougie de intubație Frova )
- Cateter radiopac cu adaptor Rapid-Fit pentru intubație și schimbul tuburilor endotraheale
- Capcana de apă pentru circuitul de capnografie
- Linie de eșantionare pentru capnografie
- Kit steril pentru abord vascular
- Husă sterilă pentru sondă ecograf
- Pansament fixator antibacterian pentru catetere vasculare
- Sistem de monitorizare a presiunii în circuit închis
- Sistem de monitorizare dublă a presiunii în circuit închis
- Kit de monitorizare a debitului cardiac non-calibrat
- Kit de monitorizare a debitului cardiac prin termodiluție transpulmonară
- Trusă pentru introducerea cateterului Swan-Ganz
- Cateter Swan-Ganz
- Senzor in-line pentru monitorizarea debitului cardiac
- Balon contrapulsatie intra-aortică și consumabilele aferente
- Butelie oxigen
- Butelie cu amestec gazos analgezic (Entonox)
- Set pentru tratamentul sepsisului tip cartuș adsorbant
- Albumină umană 20%, 100 ml
- Kit pentru încălzirea fluidelor intravenoase - debit moderat și mare
- Sisteme din gel pentru poziționarea pacienților pe masa de operație
- Pernă pentru poziționarea pacienților în poziția Fowler
- Saltele și perne cu gel pentru reducerea presiunii și prevenirea alunecării pacienților perioperator
- Manometru pentru măsurarea presiunii balonașului sondelor traheale
- Sondă gastrică tip Faucher, Ø 25-35 Fr (French)
- Pensă Magill
- Canule nazale și circuite pentru HFNC (High Flow Nasal Cannula)
- Canulă/pipă nasofaringiană
- Fire sutură cateter
- Lame bisturiu
- Canule traheostomie
- Kit pentru cricotiroidotomie percutanată de urgență
- Trusă pentru intubație dificilă
- Coturi flexibile pentru sondă endotraheală (IOT)
- Adaptoare pentru sondă endotraheală (IOT) cu port pentru aspirare și fibroscopie flexibilă
- Prelungitor perfuzabil, 1,5-2 m, diametru intern mare
- Tăvițe renale de unică folosință
- Pansamente ocluzive pentru protecția ochilor
- Sistem de colectare a urinei
- Blocatori bronșici
- Sonde pentru aspirarea secrețiilor orofaringiene
- Prelungitor din plastic pentru eșantionarea gazelor anestezeice
- Sistem de fixare a sondei endotraheale (IOT)
- Sisteme de fixare a pansamentelor - leucoplast, Omnifix și altele

- Kit monitorizare hemodinamică non-invazivă
- Kit monitorizare hemodinamică minim-invazivă
- Kit monitorizare hemodinamică invazivă
- Consumabile și materiale pentru testarea POCT a coagulării - PT/INR, APTT, TT, fibrinogen și ACT
- Consumabile și materiale medicale pentru efectuarea gazometriei sanguine
- Electrozi de defibrilare percutanați
- Electrozi de pacing extern percutanați
- Sistem de management al temperaturii pacientului intraoperator
- Benzi test pentru glucometru portabil
- Sonde de unică folosință pentru ecocardiografie transesofagiană (TEE)
- Dispozitive pentru prevenția trombozei venoase profunde (TVP)
- Stetoscop esofagian
- Senzori pentru monitorizarea temperaturii centrale și cutanate
- Senzori pentru monitorizarea TOF ( Train-of-Four) prin acceleromiografie
- Kit pentru monitorizarea invazivă a presiunii arteriale
- Manșete pentru tensiometru portabil
- Bandlete pentru testarea glicemiei din sânge periferic
- Alte produse sanitare (echipamente, accesorii, consumabile tehnice) specifice activității anestezice

#### *B. Achiziționarea medicației, consumabilelor și materialelor necesare pentru terapie intensivă*

##### 1. Medicatie:

a) soluții perfuzabile (clorură de sodiu, Ringer lactat, Ringer acetat, soluții polielectrolitice echilibrate, glucoză, bicarbonat de sodiu, manitol, albumină umană, apă pentru preparate injectabile, clorură de potasiu, sulfat de magneziu, gluconat de calciu, clorură de calciu, etc)

b) soluții perfuzabile combinate, gata de administrare, pentru administrare intravenoasă, sub formă de flacoane/pungi perfuzabile sau seringi preumplute pentru administrarea prin injectomat, pregătite prin metode standardizate de calitate și siguranță

c) soluții de alimentație enterală și parenterală (aminoacizi pentru nutriție parenterală, emulsii lipidice intravenoase pe bază de trigliceride cu lanț lung și mediu, emulsii lipidice pe bază de ulei de pește, soluții de glucoză pentru nutriție parenterală, amestecuri ternare glucoză-aminoacizi-lipide, electroliți pentru nutriție parenterală, oligoelemente intravenoase, vitamine hidrosolubile și liposolubile pentru nutriție parenterală, formule polimerice de nutriție enterală, formule oligomerice, formule hiper calorice, formule hiperproteice)

d) sedative, analgetice, curare, simptomatice (propofol, midazolam, diazepam, lorazepam, dexmedetomidină, ketamină, morfină, fentanil, sufentanil, remifentanil, petidină, paracetamol intravenos, AINS, metamizol, tramadol, rocuroni, cisatracurium, atracurium, vecuronium, pancuronium, succinilcolină)

e) antibiotice și antifungice (ampicilină, amoxicilină, amoxicilină/clavulanat, piperacilină, piperacilină/tazobactam, cefazolină, cefuroxim, cefotaxim, ceftriaxonă, ceftazidimă, cefepim, ceftarolină, imipenem/cilastatin, meropenem, ertapenem, vancomicină, teicoplanină, linezolid, daptomicină, tigeciclină, colistin, fosfomicină, metronidazol, clindamicină, rifampicină, levofloxacină, ciprofloxacină, moxifloxacină, eravaciclină, aztreonam, aztreonam/avibactam, cefiderocol, imipenem/cilastatină/relebacom, ceftazidim/avibactam, ceftolozan/tazobactam, fluconazol, voriconazol, anidulafungin, micafungin, posaconazol, isavuconazol, caspofungin)

f) vasoactive, antiaritmice, medicație cardiologică (noradrenalină, adrenalină, dopamină, dobutamină, vasopresină, fenilefrină, epinefrină, levosimendan, nitroglicerină, nitroprusiat de sodiu, esmolol, metoprolol, labetalol, amiodaronă, lidocaină, adenosină, atropină, digoxină, verapamil, diltiazem, angiotensină II, landiolol, vasopresină, amlodipină, furosemid, spironolactonă)

- g) medicație pentru profilaxia sau tratamentul bolii tromboembolice, inclusiv antagoniștii agenților anticoagulanți (heparină nefracționată, enoxaparină, dalteparină, nadroparină, fondaparinux, protamină, vitamina K, complex protrombinic concentrat, idarucizumab, andexanet alfa)
- h) medicație pentru profilaxia sau tratamentul ulcerului gastroduodenal de stres sau al hemoragiei digestive superioare (pantoprazol, omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol, famotidină, sucralfat)
- i) medicație pentru tratamentul coagulopatiilor sau hemoragiilor (acid tranexamic, etamsilat, vitamina K, fibrinogen uman, complex protrombinic concentrat, desmopresină, factor VII activat recombinant, concentrat de factor VIII, concentrat de factor IX)
- k) antitoxice (naloxonă, flumazenil, N-acetilcisteină, atropină, pralidoximă, obidoximă, hidroxocobalamină, albastru de metilen, penicilamină)
- l) tratamente patogenetice specifice fiecărei patologii
- m) medicație pentru tratamentul disfuncției/deficitului de surfactant (surfactant pulmonar exogen)
- n) medicație specifică patologiei ductului arterial (ibuprofen intravenos, indometacin)
- o) medicație stimulantă respiratorie (cafeină citrat, doxapram)
- p) medicație specifică arsurilor termice profunde de gradele II și III (sulfadiazină de argint, mafenid acetat, bacitracină, colagenază, antiseptice topice)
- r) medicație specifică pentru recuperare medicală precoce:
  - (i) medicație pentru tratamentul spasticității: toxină botulinică tip A pentru administrare locală
  - (ii) medicație pentru durerea neuropată de tip central:
    - antidepresive triciclice (amitriptilină, nortriptilină, clomipramină)
    - anticonvulsivante (gabapentin, pregabalina, carbamazepină, lamotrigină, levetiracetam, fenitoină)
    - inhibitori selectivi ai recaptării de serotonină (sertralină, paroxetină, fluoxetină, escitalopram);
  - (iii) medicație de neuroreabilitare (neurotrofice)
- s) antagoniști puri ai blocantelor neuromusculare (ex. sugamadex)

2. Reactivi specifici și materiale consumabile pentru determinări de laborator în punctele de lucru proprii:

- a) gaze arteriale
- b) electroliți
- c) analiză biochimică prin micrometodă
- d) hematologie
- e) markeri biologici de sepsis
- f) markeri biologici de inflamație
- g) markeri de suferință miocardică
- h) microbiologice

3. Casete de testare automată rapidă pentru analizor molecular tip PCR, destinate identificării agenților patogeni și determinării sensibilității/rezistenței la antibiotice

4. Materiale consumabile necesare monitorizării pacienților:

- a) catetere intravasculare
- b) kituri pentru monitorizare hemodinamică invazivă (inclusiv cateter tip Swan-Ganz)
- c) kituri pentru monitorizare hemodinamică prin metode minim invazive:
  - (i) PICCO
  - (ii) Vigileo
  - (iii) LIDCO
  - (iv) ecografie transtoracică
  - (v) ecografie transesofagiană

- d) consumabile pentru monitorizare standard: electrozi EKG, manșete și cabluri pentru tensiometre, senzori de pulsoximetrie, senzori de capnografie, senzori de temperatură, gel conductor pentru electrozi
- e) kituri pentru monitorizarea presiunii intracraniene (PIC)
- f) kituri pentru monitorizarea presiunii intravezicale
- g) kituri pentru monitorizarea funcției, circulației și oxigenării cerebrale
- h) consumabile pentru monitorizarea non-invazivă, continuă a hemoglobinei sanguine
- i) consumabile pentru monitorizarea continuă/dinamică a coagulării și funcției plachetare
- j) consumabile pentru monitorizarea transcutanată a gazelor sanguine arteriale

5. Materiale consumabile necesare ventilației mecanice:

- a) Sonde de intubație orotraheală speciale, cu etanșeitate și protecție superioare
- b) canule de traheostomie
- c) kituri de cricototomie și traheostomie percutană
- d) măști faciale și alte sisteme pentru ventilație non-invazivă
- e) circuite respiratorii și tubulatură pentru ventilație mecanică
- f) filtre antibacteriene
- g) senzori de flux pentru ventilatoare mecanice
- h) senzori de oxigen pentru ventilatoare mecanice
- i) sisteme de aspirație traheală în circuit închis, pentru utilizare de lungă durată
- j) sisteme de aspirație pleurală
- k) sonde pentru monitorizarea presiunii esofagiene
- l) sonde pentru măsurarea activității electrice diafragmatice
- m) kit pentru calorimetrie indirectă

6. Kituri consumabile și soluții pentru epurare extrarenală continuă (CRRT), inclusiv pentru mediatori ai inflamației în sepsis

7. Kituri consumabile și soluții pentru tehnici de suport hepatic extracorporeal (dializă hepatică)

8. Kituri și materiale consumabile sterile pentru tehnici de suport extracorporeal al funcției respiratorii, incluzând oxigenare extracorporeală (ECMO) și eliminare extracorporeală a CO<sub>2</sub>

9. Kituri și materiale consumabile pentru sisteme de recuperare intraoperatorie a sângelui (Cell Saver)

10. Kituri și consumabile pentru dispozitive de asistare mecanică a circulației

11. Materiale consumabile necesare pentru tratamentul și îngrijirea pacienților critici:

- a) seringi și kituri pentru injectomate (pompa de perfuzie cu seringă)
- b) kituri pentru infuzomate
- c) kituri pentru administrarea nutriției enterale cu pompă de alimentare (nutripompă)
- d) kituri pentru administrarea transfuziilor în ritm rapid cu sistem de încălzire a sângelui și fluidelor
- e) seturi consumabile pentru încălzire activă a pacienților
- f) seturi consumabile pentru profilaxia mecanică a bolii tromboembolice venoase
- g) soluții și materiale sanitare pentru îngrijirea pacienților
- h) etichete de siguranță pentru seringile cu medicamente cu administrare restricționată
- i) echipamente de protecție pentru personalul sanitar
- j) kituri pentru preparare soluții parenterale

*C. Contractarea serviciilor de service și mentenanță pentru aparatura și echipamentele medicale din dotarea secțiilor ATI, precum și achiziționarea de kituri și piese de schimb aferente acestora*

(1) Contractele de service pot avea următoarele forme:

- a) contracte de tip „service cu piese de schimb incluse”, cu reînnoire anuală;
- b) contracte de tip „service la cerere”, cu sau fără includerea pieselor de schimb.

(2) Prestatorii de servicii au obligația de a face dovada îndeplinirii cumulative a următoarelor condiții:

- a) deținerea unei autorizații emise de producătorul echipamentului medical pentru efectuarea serviciilor de service și mentenanță, în situația în care operatorul economic nu este producătorul echipamentului;
- b) deținerea de către personalul de specialitate (ingineri de service) de certificate, diplome, avize emise sau recunoscute de producătorul echipamentului, care atestă competența profesională necesară efectuării serviciilor de service și mentenanță pentru echipamentul respectiv;
- c) deținerea și prezentarea infrastructurii tehnice necesare efectuării serviciilor de service și mentenanță pentru echipamentele vizate (echipamente de diagnostică, calibrare, revizie).

(3) Echipamentele eligibile pentru această categorie:

- a) aparate de anestezie cu monitor inclus
- b) ventilatoare mecanice (inclusiv ventilatoare de transport, ventilatoare noninvazive)
- c) monitoare funcții vitale (inclusiv monitoare de transport, stații centrale de monitorizare)
- d) sisteme extracorporeale (CRRT, ECMO etc.)
- e) echipamente din sfera «Laborator medical» (de exemplu, echipamente Point of Care, RT-PCR, extractoare etc.)
- f) echipamente din sfera «Radiologie și imagistică medicală» (de exemplu, RX mobil, ecografe etc.)
- g) echipamente din sfera «Neonatologie» (de exemplu, incubatoare, ventilatoare mecanice tip «neonatologie» etc.)
- h) sisteme automate de administrare tratament (seringă automată, infuzomat, pompă peristaltică, pompă de nutriție etc.)
- i) sisteme pentru intubație dificilă (videolaringoscop, fibrobronhoscop etc.)
- j) sisteme de recuperare intraoperatorie a sângelui (Cell Saver)
- k) alte echipamente din sfera «Anestezie și Terapie Intensivă» (sisteme de prevenție TVP, sisteme de încălzire pacient cu flux de aer, defibrilator, EKG, paturi TI, etc.).

12. Achiziționarea de kituri și materiale consumabile necesare pentru tratamentul de recuperare precoce al pacientului critic.

13. Achiziționarea de teste rapide pentru determinarea încărcăturii microbiene pe mâini.

14. Achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de plasmafereză.

**Art. 21 - (1)** De activitățile prevăzute la art. 20 lit.A beneficiază pacienții care necesită anestezie generală sau loco-regională pentru intervenții chirurgicale, endoscopice sau imagistice de diagnostic și tratament.

(2) De activitățile prevăzute la art. 20 lit.B beneficiază pacienții critici, cu funcțiile vitale afectate, internați în secțiile ATI cu următoarele diagnostice:

- a) politraumatisme la pacientul adult, pediatric și neonatal
- b) traumatisme craniocerebrale la pacientul adult, pediatric și neonatal
- c) malformații vasculare, aneurisme cerebrale
- d) accidente vasculare cerebrale
- e) aneurisme și disecții ale vaselor mari
- f) cardiopatii valvulare la pacientul adult, pediatric și neonatal
- g) mari urgențe cardiovasculare, medicale sau chirurgicale
- h) arsuri la pacientul adult, pediatric și neonatal
- i) intoxicații acute severe la pacientul adult, pediatric
- j) insuficiență respiratorie acută ce necesită ventilație mecanică invazivă, noninvazivă sau administrare de oxid nitric la pacientul adult, pediatric și neonatal
- k) sepsis sever, șoc septic adult, pediatric și neonatal
- l) pancreatită acută severă
- m) cazuri care necesită tehnici de epurare extracorporeală, dializă hepatică, oxigenare extracorporeală sau eliminare extracorporeală a CO<sub>2</sub>

- n) prematuri cu nevoi critice (vârsta gestațională sub 32 de săptămâni și greutate la naștere sub 1.500 g)
- o) malformații congenitale ale nou-născutului, sugarului și copilului mic de sferă digestivă, cardiacă, respiratorie, urologică, ortopedică, SNC, ORL etc.;
- p) pacient critic cu patologie oncologică
- q) afecțiuni cerebrale:
  - (i) hidrocefalie;
  - (ii) hemoragie cerebrală;
  - (iii) infecții severe SNC;
  - (iv) asfixie perinatală;
  - (v) encefalopatie hipoxic-ischemică stadiile II-III;
- r) boli neuromusculare degenerative;
- s) boli rare:
  - (i) sindrom de activare macrofagică;
  - (ii) epidermoliză buloasă;
  - (iii) sindrom Stevens-Johnson;
  - (iv) miopatii;
  - (v) boli metabolice rare;
- t) enterocolita ulcero-necrotică;
- u) icter neonatal ce necesită exsangvinotransfuzie.

**Art. 22 - Indicatorii de evaluare ai AP-ATI sunt următorii:**

**22.1. Anestezie**

**a) indicatori fizici:**

1. numărul de pacienți ce au beneficiat de minim un tip de anestezie (conform machetei de raportare a indicatorilor de evaluare prevăzute în anexa nr. 5);
2. evidența nominală a pacienților ce au beneficiat de minim un tip de anestezie, pe bază de cod numeric personal, potrivit anexelor nr. 6 și 7;

**b) indicatori de eficiență:**

1. cost mediu/pacient anesteziat, anexa nr. 5;
2. execuția bugetului aprobat pentru AP-ATI, potrivit machetei prevăzute în anexa nr. 8;

**22.2. Terapie Intensivă**

**a) indicatori fizici:**

1. numărul de pacienți critici din secțiile ATI (conform machetei de raportare a indicatorilor de evaluare prevăzute în anexa nr. 5);
2. evidența nominală a pacienților critici din secțiile ATI, pe bază de cod numeric personal, potrivit anexelor nr. 6 și 7;

**b) indicatori de eficiență:**

1. cost mediu/pacient critic din secțiile ATI, anexa nr. 5;
2. execuția bugetului aprobat pentru AP-ATI, potrivit machetei prevăzute în anexa nr. 8;

**Art. 23 - (1) Criteriile de eligibilitate pentru unitățile care derulează AP-sunt:**

**a) sistem de gardă dedicată de anestezie și terapie intensivă;**

**b) dotare minimală incluzând:**

- (i) aparate de anestezie;
- (ii) monitoare funcții vitale;
- (iii) infuzomate/injectomate;
- (iv) defibrilatoare;
- (v) Aparatură de laborator pentru testare la punctul de îngrijire (tip point-of-care, POC);

**c) secții de nivel 3 clasificate conform Ordinului ministrului sănătății nr. 3.368/2024 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură serviciile de terapie intensivă pentru nou-născuți și**

pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările ulterioare.

(2) Managerul spitalului va trimite la Direcția medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin o declarație cu privire la îndeplinirea tuturor criteriilor de eligibilitate prevăzute la alin. (1).

(3) Managerul spitalului nominalizat să desfășoare AP-ATI este obligat ca în termen de 5 zile să notifice Direcția medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății despre situația în care criteriile de eligibilitate de la alin. (1) nu mai sunt respectate.

**Art. 24** - Se nominalizează să desfășoare AP-ATI în condițiile prevăzute de prezentul ordin următoarele unități sanitare:

a) *structuri ATI adulți/copii:*

1. Spitalul Universitar de Urgență Elias București
2. Spitalul de Urgență "Prof. Dr. Dimitrie Gerota" București;
3. Spitalul Militar de Urgență "Dr. Carol Davilla" București
4. Spitalul Militar de Urgență "Regina Maria" Brașov;
5. Spitalul Militar de Urgență "Dr. Victor Popescu" Timișoara;
6. Spitalul Militar de Urgență "Dr. Constantin Papilian" Cluj-Napoca;
7. Spitalul Clinic Județean de Urgență Alba Iulia;
8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
9. Spitalul Județean de Urgență Pitești;
10. Spitalul Județean de Urgență Bacău;
11. Spitalul Județean Bacău;
12. Spitalul Municipal Moinești;
13. Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor;
14. Spitalul Municipal "Ep. N. Popovici" Beiuș;
15. Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița;
16. Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;
17. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brăila;
18. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
19. Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I. A. Sbârcea" Brașov
20. Spitalul Clinic de Copii Brașov;
21. Spitalul Clinic Sfânta Maria București;
22. Spitalul Clinic Colentina București;
23. Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Th. Burghel" București;
24. Spitalul Clinic "Dr. Victor Babeș" București;
25. Spitalul Clinic Județean de Urgență Buzău;
26. Spitalul Clinic Județean de Urgență Călărași;
27. Spitalul Județean de Urgență Reșița;
28. Spitalul Municipal Caransebeș;
29. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
30. Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca;
31. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj;
32. Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
33. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Dr. Fogolyan Kristof" Sfântu Gheorghe;
34. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgoviște;
35. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați;
36. Spitalul Clinic Județean de Urgență Giurgiu;
37. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Jiu;
38. Spitalul Clinic Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;

39. Spitalul Județean de Urgență Deva;
40. Spitalul Municipal Petroșani;
41. Spitalul Municipal Hunedoara
42. Spitalul Clinic Județean de Urgență Slobozia;
43. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;
44. Spitalul Clinic de Urgență "Prof. Dr. N. Oblu" Iași;
45. Spitalul Clinic "Dr. C. I. Parhon" Iași;
46. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași;
47. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sfânta Parascheva" Iași;
48. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov;
49. Spitalul Județean de Urgență "Dr. C. Opriș" Baia Mare;
50. Spitalul Clinic Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin;
51. Spitalul Clinic Județean Mureș;
52. Spitalul Clinic Județean de Urgență Piatra-Neamț;
53. Spitalul Municipal Roman;
54. Spitalul Clinic Județean de Urgență Slatina;
55. Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
56. Spitalul de Pediatrie Ploiești;
57. Spitalul Clinic Județean de Urgență Zalău;
58. Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare;
59. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
60. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
61. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
62. Spitalul Clinic Județean de Urgență Alexandria;
63. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "L. Turcanu" Timișoara;
64. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
65. Spitalul Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj;
66. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babeș" Timișoara;
67. Spitalul Clinic Județean de Urgență Tulcea;
68. Spitalul Clinic Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea;
69. Spitalul Clinic Județean de Urgență Vaslui;
70. Spitalul Municipal "Elena Beldiman" Bârlad;
71. Spitalul Clinic de Urgență București;
72. Institutul Clinic Fundeni București
73. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București;
74. Spitalul Universitar de Urgență București;
75. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
76. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;
77. Spitalul Clinic de Urgență "Sfântul Ioan", inclusiv Maternitatea Bucur;
78. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;
79. Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar Arseni" București;
80. Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arși București;
81. Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. A. Ruscescu" București;
82. Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București;
83. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. M. Balș" București;
84. Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București;
85. Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București;
86. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
87. Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu" Cluj-Napoca;
88. Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca;
89. Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuță" Cluj-Napoca;
90. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
91. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Spiridon" Iași;

92. Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G. I. M. Georgescu" Iași;
93. Institutul Regional Oncologic Iași;
94. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
95. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
96. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
97. Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara;
98. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Pantelimon" Focșani;
99. Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova;
100. Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" București;
101. Spitalul Clinic Colțea București;
102. Spitalul Municipal de Urgență Pașcani Iași;
103. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova;
104. Spitalului Municipal Caracal;
105. Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foișor";
106. Spitalul Municipal "Dr. Aurel Tulbure" Făgăraș;
107. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj;
108. Spitalul Militar de Urgență "Dr. Alexandru Gafencu" Constanța;
109. Spitalul Municipal "Sf. Ierarh dr. Luca" Onești;
110. Spitalul "Prof. dr. Eduard Apetrei" Buhuși;
111. Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu" București;
112. Spitalul Orășenesc Mioveni;
113. Spitalul Municipal Medgidia;
114. Spitalul Municipal Orăștie;
115. Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești;
116. Spitalul Municipal Blaj;
117. Spitalul Clinic de Urgență "Prof. dr. Agrippa Ionescu" București
118. Spitalul Municipal "Sf. Doctori Cosma și Damian" Rădăuți;
119. Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino» București;
120. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie "Leon Daniello" Cluj-Napoca;
121. Spitalul Municipal Vulcan;
122. Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare;
123. Spitalul Clinic CF2 București;
124. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați;
125. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie și Boli Infecțioase Brașov;
126. Spitalul Municipal Odorheiul Secuiesc;
127. Spitalul Municipal Turda.

*b) structuri terapie intensivă nou-născuți:*

1. Spitalul Județean de Urgență Bacău;
2. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
4. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
5. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
6. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați;
7. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;
8. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
9. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
10. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
11. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
12. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

13. Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului Alfred Rusescu București;
14. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu" București;
15. Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Filantropia - București;
16. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București;
17. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
18. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București;
19. Spitalul Universitar de Urgență București;
20. Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" București;
21. Spitalul Clinic de Urgență "Sfântul Ioan" - Maternitatea Bucur București;
22. Spitalul de Obstetrică-Ginecologie "Dr. I. A. Sbarcea" Brașov;
23. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sfântul Apostol Andrei" Constanța;
24. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
25. Spitalul Universitar de Urgență Elias București;
26. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
27. Spitalul Județean de Urgență Slatina;
28. Spitalul Clinic CF2 București;
29. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați;
30. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște.

**Art. 25** - Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează AP-ATI, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

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

**Art. 27** - La data publicării prezentului ordin, [Ordinul](#) ministrului sănătății nr.5/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.15 bis din 10 ianuarie 2020, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă.

**Art. 28** - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministru sănătății,

Alexandru Florin ROGOBETE

