

ORDIN nr. 1.616 din 27 decembrie 2018 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut
EMITENT • MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1110 din 28 decembrie 2018

Văzând Referatul de aprobare nr. SP 15.923/27.12.2018 al Serviciului medicină de urgență, având în vedere prevederile art. 100 alin. (5) și (6) și art. 368 lit. e) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și Avizul Colectivului de lucru al AP-AVC nr. 1.200 din 5.12.2018, în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ministrul sănătății emite următorul ordin:

Articolul 1

Ordinul ministrului sănătății nr. 450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 245 și 245 bis din 9 aprilie 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează: 1. La articolul 1, alineatul (3) se abrogă. 2. La articolul 2, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

Articolul 2

(1) Colectivul de lucru format din specialiști în specialitatea neurologie, denumit în continuare Colectivul de lucru al AP-AVCAC, coordonează din punct de vedere științific și metodologic la nivel național al AP-AVCAC, în conformitate cu prevederile art. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare. 3. La articolul 2, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (3¹), cu următorul cuprins: (3¹) Pentru perioada 2019-2022 componența AP-AVCAC se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, pe baza propunerilor înaintate Ministerului Sănătății de către Societatea de Neurologie din România. 4. La articolul 15, litera h) se modifică și va avea următorul cuprins:

h) înregistrează cazurile tratate în Registrul național al accidentelor vasculare cerebrale elaborat de Societatea de Neurologie din România. 5. La articolul 20 punctul 2 „Achiziții pentru tratamentul menționat la alin. (1)”, litera a) „Lista medicamentelor și materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru fibrinoliza i.v.” se modifică și va avea următorul cuprins:

a) Lista medicamentelor și materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru fibrinoliza i.v.: 1. flacoane de activator tisular recombinant al plasminogenului (rtPA); 2. teste pentru determinarea glicemiei și a valorii INR pe dispozitive portabile cu utilizare pacientului potențial eligibil pentru tromboliză intravenoasă 3. Nicardipină 4. Urapidil 6. La articolul 20 punctul 2 „Achiziții pentru

tratamentul menționat la alin. (1)“ litera b) „Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru fibrinoliza i.a.“, subpunctul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:15. substanțe antiagregante plachetare de tipul inhibitori GP IIb/IIIa (eptifibatide)7. La articolul 20 punctul 2 „Achiziții pentru tratamentul menționat la alin. (1)“ litera e) „Lista materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-AVCAC pentru embolizarea mecanică a anevrismelor intracraniene rupte“, subpunctul 16 se abrogă.8. La articolul 22 litera b) „Indicatori de eficiență“, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:1. cost mediu/pacient critic cu accident vascular cerebral acut, defalcate pe fiecare tip de intervenție (fibrinoliză intravenoasă cu rtPA, trombectomie/tromboaspirație, angioplastie percutană cu implantare de stent pentru disecții acute ale arterelor cervicocerebrale embolizare de anevrism).9. La articolul 22, litera c) „Indicatori de rezultat“ se modifică și va avea următorul cuprins: c) Indicatori de rezultat:1. registre naționale pentru patologiiile specifice;2. ghiduri și protocoale de diagnostic și tratament ce vor fi actualizate periodic;3. intervalul de timp de la prezentarea pacientului la spital până la inițierea trombolizei intravenoase (DTN), incluzând verificarea tuturor criteriilor de eligibilitate (clinice, imagistice și de laborator) să fie mai mic de 60 min. la peste 50% dintre pacienții trombolizați.10. Articolul 23 se modifică și va avea următorul cuprins:

Articolul 23

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

- a) serviciu de gardă de neurologie 7/7, 24/24;
- b) existența în permanență în unitatea de primiri urgențe a spitalului sau în unitățile sanitare cu paturi care nu au în structură UPU în Unitatea de AVC acute/secția de terapie intensivă/secția de neurologie, după caz, a 1-2 paturi disponibile, cu dotarea necesară pentru monitorizare cardiovasculară care să fie utilizate de către medicul neurolog de gardă pentru inițierea și derularea terapiei de fibrinoliză cu rtPA administrat intravenos, specifice acestor cazuri;
- c) în unitățile medicale care asigură și tratament endovascular, echipa formată din medic radiolog cu pregătire de neuradiologie intervențională și asistent medical va putea fi solicitată rapid 7/7, 24/24 și va exista linie de gardă de neurochirurgie 7/7, 24/24;
- d) dotarea existentă (accesul imediat de urgență și prioritar din unitatea de primiri urgențe la cel puțin un aparat de tomograf cerebrală - CT cerebrală; accesul imediat de urgență și prioritar la laboratorul de urgență de hematologie și biochimie sau acces la dispozitive portabile pentru efectuarea cu urgență maximă a analizelor necesare conform protocolului specific acestui tip de tratament, ale căror rezultate sunt decisive pentru inițierea sau nu a fibrinolizei în fereastra terapeutică menționată); pentru unitățile sanitare cu paturi care vor efectua și tratament endovascular este necesar accesul rapid și prioritar la un angiograf;
- e) prezența personalului calificat (cel puțin 1 medic neurolog specialist/primar, 1 medic specialist/primar în imagistică prin CT cerebrală, o asistentă și o infirmieră disponibile pe tot parcursul programului gărzii); examenul imagistic prin CT cerebrală (nativ, dar și cu substanță de contrast, în

cazuri selecționate) se va efectua în prezența obligatorie a medicului neurolog specialist/primar de gardă care va evalua, împreună cu medicul specialist/primar în imagistică CT, toate criteriile imagistice de eligibilitate și de excludere pentru acest tip de tratament; pentru unitățile sanitare cu paturi care vor efectua și tratament endovascular este necesară prezența obligatorie a medicului specialist/primar radiolog, cu pregătire de neuroradiologie intervențională și disponibilitatea rapidă pentru consult interdisciplinar a medicului specialist/primar neurochirurg și a medicului specialist/primar de anestezie-terapie intensivă; decizia pentru efectuarea tratamentului endovascular va fi luată în echipă formată din neurolog, radiolog cu pregătire de neuroradiologie intervențională, neurochirurg (în cazuri selecționate), anestezist;

f) secție de neurologie de urgență, 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 administrat intravenos sau prin proceduri endovasculare;

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

Articolul II

Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și unitățile sanitare care derulează acțiunile prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut din secțiile de neurologie vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Articolul III

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

Ministrul sănătății,

Sorina Pintea

București, 27 decembrie 2018.

Nr. 1.616.