

DECIZIA Nr. 2209

Din 01.11.2017

Președinte Director General al Casei de Asigurări de Sănătate Brăila, dr. NEDELICU CAMELIA –TAMARA având în vedere:

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanataii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârea nr. 161/2016 din 16 martie 2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017;

- Ordinul nr. 196/139/2017 din 1 martie 2017 - Partea I privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017*);

- Adresa nr.24700/26.10.2017 emisă de Direcția Medicală-Medic Șef privind solicitarea avizării criteriilor de prioritate și de soluționare a listelor de prioritate pentru cererile de Îngrijiri la domiciliu-îngrijiri paleative la domiciliu și dispozitive medicale ;

- Hotărârea din data 30.10.2017-Consiliul de Administrație al C.A.S.-Brăila;

-R.O.F.-Brăila;

Art.8,art.17 Statutul CAS Brăila;

-Art.298 alin.5 lit.e) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În baza **Ordinului nr.916/20.09.2015** al Președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate:

DECID

Art. 1 Începând cu data 30.10.2017, se aprobă criteriile de prioritate și de soluționare a listelor de prioritate pentru cererile de îngrijiri la domiciliu-îngrijiri paleative la domiciliu și dispozitive medicale conform anexelor 1 și 2, urmare avizării în unanimitate de voturi de către Consiliul de Administrație al Casei de Asigurări de Sănătate Brăila;

Art. 2. Prevederile deciziei vor fi duse la îndeplinire de persoanele cu atribuții din fișa postului, respectiv persoanele din cadrul Compartimentului Analiză Cereri și Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu și Dispozitive Medicale și va fi comunicată acestora de către Serviciul Juridic Contencios R.P.P.C.-R.U.

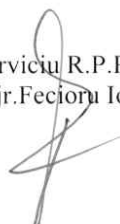
Art.3 Toate prevederile Deciziilor anterioare, își încetează valabilitatea;

Art.4. Cu termen de contestare în condițiile și termenele prevăzute de Legea contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările ulterioare .

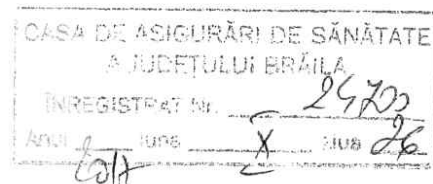
**PREȘEDINTE - DIRECTOR GENERAL ,
DR. NEDELICU CAMELIA TAMARA**



Șef Serviciu R.P.P.PC.-R.U.
Cons.jr.Fecioru Ionela



**C.A.S.BRAILA
DIRECTIA MEDICALA
MEDIC SEF**



OCTOMBRIE 2017

REFERAT- PREZENTARE PENTRU CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

CRITERII DE PRIORITATE SI DE SOLUTIONARE A LISTELOR DE PRIORITATE PENTRU CERERILE DE INGRIJIRI LA DOMICILIU- INGRIJIRI PALIATIVE LA DOMICILIU SI DISPOZITIVE MEDICALE

Conform legislatiei in vigoare :

- **H.G. Nr. 161/2016 din 16 martie 2016** pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, **cu modificările și completările ulterioare,**

si

- **Ordinul Nr. 196/139/2017 din 1 martie 2017** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, **cu modificările și completările ulterioare,**

in vederea respectarii prevederilor :

- Art. 123 (2) si (3) , Art. 158 (1) si (2), din H.G. nr. 161/2016 :

“

- Art. 123 (2) Pentru încadrarea în fondul aprobat pentru **acordarea de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu** și asigurarea accesului asiguraților la aceste servicii, casele de asigurări de sănătate vor analiza lunar numărul de cereri, respectiv numărul de decizii privind aprobarea serviciilor emise în luna anterioară, **alcătuind, după caz, liste de prioritate** pentru asigurați.

(3) **Criteriile de prioritate, precum și cele pentru soluționarea listelor de prioritate țin cont de data înregistrării cererilor la casa de asigurări de sănătate, de tipul și stadiul afecțiunii pentru care a fost efectuată recomandarea și de nivelul de dependență al bolnavului, se stabilesc de către serviciul medical al casei de asigurări de sănătate, cu avizul consiliului de administrație, se aprobă prin decizie de către președintele-director general și se publică pe pagina web a casei de asigurări de sănătate.**

- Art. 158 (1) Pentru încadrarea în fondul aprobat pentru **acordarea de dispozitive medicale** și asigurarea accesului asiguraților la toate categoriile de dispozitive medicale, casele de asigurări de sănătate vor analiza lunar numărul de cereri, respectiv numărul de decizii privind aprobarea procurării/închirierii dispozitivelor medicale emise în luna anterioară, **alcătuind, după caz, liste de prioritate pentru asigurați, pe categorii de dispozitive medicale.**

(2) **Criteriile de prioritate, precum și cele pentru soluționarea listelor de prioritate țin cont de data înregistrării cererilor la casa de asigurări de sănătate și de nivelul de urgență, se stabilesc de către serviciul**

medical al casei de asigurări de sănătate, cu avizul consiliului de administrație, se aprobă prin decizie de către președintele-director general și se publică pe pagina web a casei de asigurări de sănătate.” ,

precum și prevederile

- Art.10 , (1) și (2), din Anexa 31 , Art.. 3 (2) și (3) din Anexa 39 la , Ordinul Nr. 196/139/2017 din 1 martie 2017, respectiv:

“ Art. 10

(1) **Pentru încadrarea în fondul aprobat pentru acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu și asigurarea accesului asiguraților la aceste servicii, casele de asigurări de sănătate vor analiza lunar numărul de cereri, respectiv numărul de decizii privind aprobarea acordării serviciilor emise în luna anterioară, alcătuind, după caz, liste de prioritate pentru asigurați.**

(2) **Criteriile de prioritate, precum și cele pentru soluționarea listelor de prioritate țin cont de data înregistrării cererilor la casa de asigurări de sănătate, de tipul și stadiul afecțiunii pentru care a fost efectuată recomandarea și de nivelul de dependență al bolnavului, se stabilesc de către serviciul medical al casei de asigurări de sănătate, cu avizul Consiliului de administrație, se aprobă prin decizie de către președintele-director general și se publică pe pagina web a acesteia.”**

“Art. 3

(2) În cazul acceptării, cererile sunt supuse aprobării și, respectiv, emiterii unei decizii de aprobare pentru procurarea/închirierea dispozitivului medical în limita fondului aprobat cu această destinație. Decizia se ridică de la casa de asigurări de sănătate de către beneficiar, unul din membrii de familie (părinte, soț/soție, fiu/fiică), o persoană împuternicită legal în acest sens de acesta - prin procură notarială sau reprezentantul legal al asiguratului, sau se expediază prin poștă în maximum 2 zile de la emiterie în cazul în care asiguratul solicită prin cerere. **În situația în care cererile pentru dispozitive medicale conduc la depășirea fondului lunar aprobat se întocmesc liste de prioritate pentru asigurați, pe categorii de dispozitive medicale.** În acest caz decizia se emite în momentul în care fondul aprobat cu această destinație permite decontarea dispozitivului medical, în ordinea listei de prioritate, casa de asigurări de sănătate fiind obligată să transmită asiguratului prin adresă scrisă, expediată prin poștă, decizia în termen de 2 zile lucrătoare de la data emiterii acesteia sau necesitatea revizuirii prescripției medicale - numai pentru situațiile în care se impune revizuirea prescripției. Modelul unic de decizie pentru aprobarea acordării unui dispozitiv medical este prevăzut în anexa nr. 39 A la ordin.

(3) **Criteriile de prioritate precum și cele pentru soluționarea listelor de prioritate țin cont de data înregistrării cererilor la casa de asigurări de sănătate și de nivelul de urgență stabilite de serviciul medical al casei de asigurări de sănătate, cu avizul Consiliului de administrație și se aprobă prin decizie de către președintele-director general și se publică pe pagina web a casei de asigurări de sănătate.” ,**

Solicitam avizarea modificării criteriilor de prioritate și cele pentru soluționarea listelor de prioritate, pentru cererile de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu/îngrijiri paliative la domiciliu și pentru cererile de dispozitive medicale conform anexelor 1 și 2.

MEDIC SEF
DR.CRUCERU SILVIA



**CRITERII DE PRIORITATE SI PENTRU SOLUTIONAREA LISTELOR DE
PRIORITATE PENTRU INGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU
PENTRU ANUL 2017 -2018**

1) data inregistrarii cererii

2) tipuri de dependenta:

- total dependent -ECOG 4
- partial dependent -ECOG 3

3) persoane beneficiare ale unor drepturi stabilite prin legi speciale

4) categorii de afectiuni:

- Afectiuni oncologice documentate
- Boli cerebrovasculare recente documentate (AVC, hemoragie subarahnoidiana, hemoragie intracraniana, infarct cerebral)
- Fracturi recente , amputatii de membre
- Boli cardiovasculare severe (Infarct miocardic acut, Insuficienta cardiaca congestiva, Aritmii severe, Arteriopatia obliteranta severa a membrelor inferioare)
- Boli renale severe (Insuficienta renala)
- Boli respiratorii obstructive cronice severe (BPOC, astm bronsic, insuficienta respiratorie)
- Boli degenerative severe (S.L.A.,Boala de neuron motor, Boala Alzheimer, Dementia mixta, Scleroza multipla, Boala Parkinson)
- Sindroame paralitice (Tetrapareza spastica, Hemiplegia, Paraplegia)
- Escare multiple la bolnavul imobilizat la pat
- Complicatii severe ale diabetului zaharat (polineuropatia, nefropatia, arteriopatia, gangrena umeda, amputatii)
- Boli cerebrovasculare nedocumentate (AVC, hemoragie subarahnoidiana, hemoragie intracraniana, infarct cerebral)
- Afectiuni oncologice nedocumentate
- Alte boli mentionate in recomandarea medicala care nu au fost precizate mai sus

La acelasi grad de dependenta, prioritate au urmatoarele categorii de asigurati :

1. Copii (varsta 0-18 ani)
2. Persoanele care se incadreaza intr-un grad de handicap

**CRITERII DE PRIORITATE SI PENTRU SOLUTIONAREA LISTELOR DE
PRIORITATE PENTRU SOLUTIONAREA CERERILOR PENTRU PROCURAREA
DE DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE
ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU PENTRU 2017-2018**

1.

A. ECHIPAMENTE PENTRU – OXIGENOTERAPIE

- APARAT PENTRU ADMINISTRARE CONTINUA CU OXIGEN-CONCENTRATOR DE OXIGEN
- INHALATOR SALIN PARTICULE USCATE DE SARE CU FLUX DE AER SAU OXIGEN

B. DISPOZITIV PENTRU ADMINISTRAREA NUTRIȚIEI ENTERALE – POMPA DE NUTRIȚIE

**C. DISPOZITIV PENTRU ADMINISTRAREA ANALGEZIEI CONTROLATE DE PACIENT-
POMPA DE ADMINISTRARE A ANALGEZIEI CONTROLATE DE PACIENT**

2. DISPOZITIVE PENTRU PROTEZARE STOMII

SISTEM STOMIC UNITAR/SISTEM STOMIC 2 COMPONENTE COLOSTOMIE, ILEOSTOMIE,
UROSTOMIE

3. DISPOZITIVE PENTRU INCONTINENȚA URINARĂ

CONDOM, SACI COLECTORI URINĂ, SONDE FOLEY, CATETER URINAR, BENZI INTRAVAGINALE

4. URGENTE MEDICO-CHIRURGICALE, SOCIALE

5. PERSOANE ASIGURATE BENEFICIARE DE LEGI SPECIALE