CAS
BOTOŞANI

REGULAMENT DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE
COMISIA DE PSIHIATRIE C.A.S. BOTOŞANI

Prezentul regulament stabileşte modalitatea de organizare şi funcţionare a **Comisiei de psihiatrie a C.A.S. Botoşani,** constituite în baza prevederilor legale în vigoare :

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ord.M.S. nr. 1301/500 din 11 iulie 2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaţionale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaţionale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asiguraţii, cu sau fără contribuţie personală, pe bază de prescripţie medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin H.G. nr. 720/2008;
- H.G.400/2014 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- Ord. 619/360/2014 MS/CNAS pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, Anexa 30, art. 16 ;
- H.G. 720/2008 (cu modificările și completările ulterioare) pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internationale corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguraţii, cu sau fără contribuţie personală, pe bază de prescripţie medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Comisia este formată din 3 membri titulari și 3 membri supleanți desemnați conform Deciziei nr. 73 din 08.05.2015 dată de Președintele Casei de Asigurări de Sănătate Botoșani, după cum urmează:

Dr. CORSEI DANIELA – medic primar psihiatru (titular)
Dr. BÎȘCĂ MARINELA – medic primar psihiatru (supleant)

Dr. OPREA CARMEN - reprezentant D.S.P. Botoșani (titular)
Dr. DRAGUSIN ALINA - reprezentant D.S.P. Botoșani (supleant)

TODIRISCA RODICA – reprezentant C.A.S. Botoșani (titular)
ROTARIU IULIA - reprezentant C.A.S. Botoșani (supleant)

Desemnarea şi revocarea reprezentanţilor instituţiilor menţionate la alin. (1) se fac de conducătorii respectivelor instituţii/organizaţii.

Înlocuirea unui reprezentant se face cu respectarea condiţiilor legale prin notificarea încetării nominalizării reprezentantului precedent și numirea celui care preia atribuțiile.

Comisia se va întruni bilunar și va analiza din punct de vedere medical oportunitatea introducerii/continuării medicamentului în tratamentul cronic al bolnavului cu Demență.

În mod excepțional, comisia se poate întruni ori de câte ori este necesar pentru analizarea unor situații urgente care nu suportă amânare.

Pentru fiecare ședință de lucru, comisia va întocmi câte un proces verbal semnat de toți membrii, în care se consemnează deciziile luate.

Comisia aprobă iniţierea / continuarea /schimbarea (switch) tratamentului cu medicamente care se prescriu pe baza protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătăţii Publice aprobate prin Ordinul MS/CNAS/1301/500/2008 (cu modificările și completările ulterioare), conform Listei de medicamente cu şi fără contribuţie personală pentru tratamentul în ambulatoriu, aprobată prin HG 720/2008(cu modificările și completările ulterioare), după cum urmează:

- pentru bolnavii cu **DEMENȚE (degenerative, vasculare, mixte)** - (grupa **G16** din Sublista C – Secţiunea C1), DCI-uri corespunzatoare medicamentelor de care beneficiază asiguraţii în tratamentul ambulatoriu al unor grupe de boli în regim de compensare 100% din preţul de referinţă notate cu (***) .

- DONEPEZILUM ***
- MEMANTINUM ***
- GALANTAMINUM ***
- RIVASTIGMINUM ***

- pentru bolnavii cu **TULBURĂRI HIPERKINETICE ȘI DEFICIT DE ATENȚIE – (ICD10:350)** sublista C3 Lista de medicamente cu procent de compensare 100 % - conform DCI-urilor din CANAMED, altele decât cele din sublistele A, B, C1, C2, indicate pentru copii până la 18 ani, tineri de la 18 la 26 de ani dacă sunt elevi, studenţi sau ucenici dacă nu realizează venituri, precum şi gravide şi lauze .

- ATOMOXETINUM ***
- METHYLFENIDATUM***

Comisia urmăreşte aplicarea, conform protocoalelor terapeutice naţionale/ propriilor criterii stabilite conform Art.4(2), a criteriilor de includere / excludere în /din tratament, a criteriilor de prioritizare pentru admiterea în protocolul terapeutic, avizând schema terapeutică şi aplicarea criteriilor de evaluare a eficacităţii terapeutice .

Comisia stabileşte opisul cu documentele necesare pentru întocmirea dosarelor pacienţilor în vederea solicitării aprobării iniţierii / continuării tratamentului definind conţinutul, forma şi circuitul documentelor.

Comisia procedează la analiza şi validarea dosarului cu documentele medicale ale pacientului şi emite decizii de aprobare / respingere a terapiei propuse de către medicul

specialist psihiatrie, neurologie sau geriatrie/ medicul specialist desemnat / medicul prescriptor.

Valabilitatea deciziei începe cel mai devreme de la data emiterii deciziei şi se termină la data înscrisă pe decizie. **Nu se emit decizii cu valabilitate retroactivă.**

În cazul nevalidării dosarului şi neaprobării tratamentului propus, se va specifica motivaţia comisiei pe decizie.

Comisia asigură evidenţa şi arhivarea în format fizic şi în format electronic a documentelor medicale, dosarelor şi deciziilor emise, prin secretariatul comisiei.

Medicul specialist psihiatrie, neurologie sau geriatrie/ medicul specialist desemnat /medicul curant care întocmeşte dosarul pacientului pentru aprobarea tratamentului cu medicamentele ce necesită aprobarea comisiei locale de la nivelul casei judeţene de asigurări de sănătate poartă întreaga răspundere pentru respectarea protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătăţii, pentru realitatea şi exactitatea datelor înscrise în referatul de justificare, pentru conformitatea documentelor ataşate precum și pentru verificarea calității de asigurat a pacientului.

Medicul curant informează în scris comisia CAS asupra deciziei de întrerupere a tratamentului sau asupra deciziei de modificare a tratamentului (doza zilnică, forma farmaceutică, concentraţia/unitate terapeutică, etc.) cu argumentarea motivată medical şi documentată corespunzător a deciziei .

Dosarele incomplete sau incorect întocmite nu vor fi aprobate iar întreaga responsabilitate pentru întârzierea soluționarii dosarului revine în exclusivitate medicului curant.

Medicul curant, care are în evidenţă pacientul, va înainta comisiei, prin registratura CAS Botoșani dosarul pacientului care îndeplineşte condiţiile de iniţiere / continuare a tratamentului.

Dosarul va conţine următoarele documente:

-referatul de justificare pentru iniţierea / continuarea tratamentului, întocmit de către medicul specialist psihiatrie, neurologie sau geriatrie/ medicul desemnat, completat integral, semnat, parafat, datat;

-documente medicale (în copie) care susţin datele completate în referatul de justificare examen psihologic- Scor MMSE (actual, anterior, dupa caz) - nu mai vechi de 3 luni-) conform protocolului terapeutic ;

-copie act identitate / certificat de naştere al asiguratului;

-documentul ce atestă dovada calităţii de asigurat a pacientului

Referatele de justificare completate ilizibil, necompletate la toate rubricile, insuficient argumentate medical sau incorect întocmite, nerespectând prevederile protocoalelor terapeutice vor fi returnate medicului care le-a întocmit, ce poartă întreaga responsabilitate pentru aceasta.

Datele din dosarele complete, primite şi înregistrate la registratura CAS Botoșani, vor fi colectate, gestionate şi prelucrate (inclusiv în Sistemul Informatic Unic Integrat) la nivelul secretariatului comisiei de la CAS Botoșani.

Secretariatul comisiei va asigura operaţiunile de validare şi aprobare în Sistemul Informatic Unic Integrat a dosarelor aflate în procesare, finalizând cu listarea **Deciziei de aprobare / respingere** a tratamentului propus.

Dosarele complete, cu toate documentele necesare verificate şi cele generate în Sistemul Informatic Unic Integrat se supun analizei şi aprobării comisiei.

Membrii comisiei semnează Decizia de aprobare / respingere a tratamentului.

Comisia transmite cele doua exemplare ale deciziei de aprobare sau respingere Serviciului Medical al CAS Botoșani în termen de 2 zile de la data întrunirii.
Un exemplar al deciziei va fi trimis medicului curant care a întocmit dosarul iar celălalt exemplar se pastrează și arhivează la nivelul CAS Botoșani.

Medicul curant prescriptor completează formularul de prescripţie medicală electronică pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală - componenta prescriere, cu toate datele necesare prevăzute în Ord. MS/CNAS nr. 674/2012 (cu modificările și completările ulterioare) privind aprobarea formularului de prescripţie medicală electronică pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu şi a Normelor metodologice privind utilizarea şi modul de completare a formularului de prescripţie medicală electronică pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu.

Se va completa corect câmpul ,, Aprobat comisie " menţionându-se codul de boală cronică **(G16)** / **ICD10** al afecţiunii pentru care a fost aprobat tratamentul de către comisie, **numărul deciziei şi data** emiterii **deciziei** de aprobare, cu obligativitatea menţionării perioadei pentru care s-a făcut prescrierea.

O copie a **Deciziei de aprobare** a tratamentului va fi ataşată de către medicul curant la fişa pacientului, o altă copie va fi înmânată pacientului care o păstrează pe toată perioada de valabilitate a acesteia.

Pentru eliberarea medicamentului, asiguratul / împuternicitul prezintă farmaciei cu circuit deschis **prescripţia medicală** şi o copie a **Deciziei** de aprobare a tratamentului, care se va ataşa la prescripţia medicală ce însoţeşte factura şi borderoul centralizator depuse la casa de asigurări de sănătate.

Rețetele prescrise si eliberate bolnavilor care nu sunt în evidența CAS Botoșani cu referat aprobat de comisie vor fi refuzate la plată.