

ORDIN

privind aprobarea Comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, a Regulamentului de organizare și funcționare a acestora și a atribuțiilor Comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate și ale Coordonatorilor naționali pentru implementarea programele naționale de sănătate curative

Având în vedere:

- art. 56 și art. 278 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare;
- art. 5 alin. (1) pct. 25 și 26, art. 8, art. 18 pct. 17 și art. 37 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;
- Referatul de aprobare al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. DG.489/06.04.2017

în temeiul dispozițiilor:

- art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. 1

- (1) Se aprobă Comisiile de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumite în continuare Comisii de experți și Regulamentul de organizare și funcționare a acestora, prevăzute în anexa nr. 1.
- (2) Se aprobă atribuțiile Comisiilor de experți și ale coordonatorilor naționali desemnați în vederea coordonării tehnice și metodologice pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, prevăzute în anexa nr. 2.
- (3) Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile prevăzute la alin. (1) și (2) pot fi modificate la propunerea justificată a membrilor Comisiilor de experți cu aprobarea președintelui CNAS.

Art. 2

- (1) Comisiile de experți sunt coordonate de medicul șef- director general adjunct al CNAS.
- (2) Numirea și revocarea persoanelor din componența Comisiilor de experți și a coordonatorilor naționali pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative se face prin ordin al președintelui CNAS.

Art. 3

- (1) Membrii Comisiilor de experți beneficiază de o indemnizație lunară de 1% din indemnizația președintelui CNAS, care se acordă proporțional cu numărul de participări efective la ședințe.
- (2) Cheltuielile reprezentând plata indemnizației lunare de 1% din indemnizația președintelui CNAS se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza situației privind participarea nominală a membrilor Comisiei de experți la ședințele desfășurate conform regulamentului de organizare și funcționare.

(3) Cheltuielile de deplasare a membrilor Comisiilor de experți din alte localități, ocazionate de participarea la ședințele Comisiilor de experți, sunt suportate de CNAS, cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.860/2006 privind drepturile și obligațiile personalului autorităților și instituțiilor publice pe perioada delegării și detașării în altă localitate, precum și în cazul deplasării, în cadrul localității, în interesul serviciului, cu modificările și completările ulterioare, în baza unui referat aprobat de președintele CNAS.

(4) Comisia de experți are obligația de a răspunde în timp util solicitărilor CNAS și de a asigura confidențialitatea datelor prelucrate la nivelul Comisiei de experți.

Art. 4

Membrii Comisiilor de experți și direcțiile de specialitate din cadrul CNAS vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 5

Începând cu data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă prevederile Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 822/2015 privind aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare ale comisiilor de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru avizarea tratamentului cu anumite DCI-uri prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, utilizate în cadrul unor programe naționale de sănătate curative, respectiv subprograme de sănătate curative, precum și pentru anumite boli cronice, finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 731 din 30 septembrie 2015, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului nr. 71/2016 privind aprobarea coordonatorilor naționali și a atribuțiilor acestora în vederea coordonării tehnice și metodologice pentru implementarea programelor naționale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 124 din 17 februarie 2016, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 6 Anexele nr. 1 și nr. 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 7 Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTE,
Conf. Univ. Dr. Marian BURCEA

Anexa nr. 1 COMISIILE DE EXPERTI CARE FUNCȚIONEAZĂ PE LÂNGĂ CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ȘI REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE A ACESTORA

I. COMISIILE DE EXPERTI CARE FUNCȚIONEAZĂ PE LÂNGĂ CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

A. Comisii de experți pentru Programele naționale de sănătate curative

1. Comisia de experți pentru Programul național de oncologie

- a) Comisia de experți pentru Programul național de oncologie – Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice
- b) Comisia de experți pentru implementarea Programului național de oncologie – Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET – CT

2. Comisia de experți pentru Programul național de tratament al hemofiliei și talasemie

3. Comisia de experți pentru Programul național de tratament al bolilor neurologice - scleroză multiplă

4. Comisia de experți pentru Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare - Purpura trombocitopenică imună cronică la adulții splenectomiizați și nesplenectomiizați

5. Comisia de experți pentru Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare - Pacienți adulți și copii cu hiperfenilalaninemie diagnosticată cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină (BH4)

6. Comisia de experți pentru Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare - Scleroză tuberoasă

7. Comisia de experți pentru Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare – Fibroză pulmonară idiopatică

8. Comisia de experți pentru Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare – Distrofia musculară Duchenne

B. Comisii de experți pentru boli cronice

1. Comisia de experți pentru tratamentul specific în psoriazisul cronic sever

2. Comisa de experți pentru tratamentul bolii Gaucher

3. Comisia de experți pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice în endocrinologie

4. Comisia de experți pentru tratamentul specific hepatitelor cronice și cirozei hepatice de etiologie virală, precum și pentru boala inflamatorie cronică intestinală

- a) Tratamentul specific hepatitelor cronice și cirozei hepatice de etiologie virală
- b) Tratamentul cu agenți biologici în bolile inflamatorii intestinale nespecifice (boala Crohn și rectocolita ulcerohemoragică)

5. Comisia de experți pentru tratamentul infertilității de cauză hormonală

6. Comisia de experți pentru tratamentul cu imunosupresoare în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică, spondilita anchilozantă și artrita juvenilă

7. Comisia de experți pentru tratamentul tulburărilor de nutriție și metabolism

II. REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE A COMISIILOR DE EXPERȚI CARE FUNCȚIONEAZĂ PE LÂNGĂ CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

1. Fiecare Comisie de experți este formată din președinte și 2/4/6 membri, după caz. Mandatul președintelui este valabil un an de la data emiterii ordinului de numire prevăzut la art. 2 alin. (2) . Secretariatul Comisiilor este asigurat de personal din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.
2. Comisiile de experți își desfășoară activitatea în ședințe organizate, potrivit prevederilor prezentului regulament și ori de câte ori este necesar.
3. Comisiile de experți întocmesc pentru fiecare ședință câte un proces-verbal semnat de membrii prezenți, în care se consemnează deciziile luate.
4. Ședințele se desfășoară numai în prezența președintelui Comisiei de experți și a cel puțin a jumătate plus unul din numărul membrilor săi.
5. În situația în care, din motive obiective, președintele nu poate participa la lucrările Comisiei de experți, delegă această competență unuia dintre membrii comisiei.
6. Fiecare Comisie de experți are ștampilă proprie.
7. Ședințele Comisiilor de experți au loc la sediul CNAS.
8. Pentru plata indemnizației lunare, membrii Comisiilor de experți vor depune la Direcția Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal din cadrul CNAS, până la data de 5 a lunii următoare numirii, documentele necesare în vederea efectuării plății indemnizației prevăzută la art. 3 alin. (1) și (2).
9. Situația prezenței membrilor Comisiei de experți, în baza căreia se face plata indemnizației lunare, certificată prin semnătura președintelui acesteia și cu aprobarea președintelui CNAS, este depusă la Direcția Resurse Umane, Salarizare și Evaluare Personal din cadrul CNAS, lunar, până la data de 3 a lunii curente, pentru luna precedentă.

Anexa nr. 2 ATRIBUȚIILE COMISIILOR DE EXPERTI CARE FUNCȚIONEAZĂ PE LÂNGĂ CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE ȘI ALE COORDONATORILOR NAȚIONALI DESEMNAȚI ÎN VEDEREA COORDONĂRII TEHNICE ȘI METODOLOGICE PENTRU IMPLEMENTAREA PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE

I. Atribuțiile Comisiilor de experți prevăzute în anexa nr. 1, cu excepția Comisiei de experți pentru implementarea Programului național de oncologie – Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET – CT, sunt următoarele:

1. Elaborează și actualizează Formularele specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**)¹ și (**)¹ Ω în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017, cu modificările și completările ulterioare.
2. Colaborează cu structurile de specialitate ale CNAS în vederea elaborării răspunsurilor la întrebările/interpelările transmise de instituții/petenți/asociații de pacienți/furnizori de servicii medicale, precum și în vederea elaborării punctelor de vedere asupra propunerilor legislative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.
3. Acordă consultanță pe domeniul de competență, structurilor de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate care monitorizează consumurile medicamentelor prescrise în baza Formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**)¹ și (**)¹ Ω în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017, cu modificările și completările ulterioare.

II. Atribuțiile Comisiei de experți pentru implementarea Programului național de oncologie – Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET – CT sunt următoarele:

1. Comisia de experți pentru implementarea Programului național de oncologie - Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT, constituită din Subcomisia pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice la adulți și Subcomisia pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice la copii, are următoarele atribuții:
 - a) analizează dosarul fiecărui bolnav, transmis de casele de asigurări de sănătate, în vederea aprobării efectuării examinării PET-CT (Positron Emission Tomography/Computed Tomography);
 - b) emite decizii de avizare/neavizare a efectuării examinării PET-CT, în conformitate cu criteriile de eligibilitate cuprinse în Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT, a căror valabilitate începe la data emiterii acestora. Deciziile de avizare au o valabilitate de 45 de zile. Nu se emit decizii cu valabilitate retroactivă;
 - c) elaborează rapoarte trimestriale care conțin numărul dosarelor examinate, numărul dosarelor aprobate și numărul de rezultate transmise de fiecare furnizor care derulează programul;
 - d) elaborează circuitul documentelor care să asigure funcționarea adecvată a Comisiei;

e) răspunde la petițiile petenților referitor la investigația PET-CT.

2. În vederea îndeplinirii atribuțiilor sale, Comisia va avea întâlniri astfel:

a) Subcomisia pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice la adulți - întâlniri lunare și după caz, întâlniri extraordinare la convocarea președintelui Comisiei sau a președintelui CNAS;

b) Subcomisia pentru monitorizarea activă a terapiilor specifice oncologice la copii - întâlniri la nevoie, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la primirea prin fax a dosarelor pacienților și, după caz, întâlniri extraordinare la convocarea președintelui Comisiei sau a președintelui CNAS;

3. Fiecare membru al Comisiei are drept de vot, dar nu și de veto.

4. Circuitul documentelor:

a) documentul principal îl reprezintă referatul de justificare, completat de medicul curant oncolog/hematolog, cu respectarea criteriilor de eligibilitate cuprinse în Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT, avizat și parafat de coordonatorul de program de la nivelul județului respectiv sau din centrul universitar, după caz;

b) dosarele pacienților pentru avizarea efectuării examinării PET-CT trebuie să conțină:

b1) pentru pacienții adulți: referatul de justificare, investigațiile care susțin diagnosticul și evoluția bolii, consimțământul pacientului și copia actului de identitate;

b2) pentru pacienții copii: referatul de justificare, investigațiile care susțin diagnosticul și evoluția bolii, consimțământul părintelui/reprezentantului legal, copia actului de identitate al părintelui/reprezentantului legal și copia actului de identitate al copilului (certificat de naștere/carte de identitate);

c) dosarele se depun la casele de asigurări de sănătate, care le transmit la CNAS astfel:

c1) pentru pacienții adulți, prin poștă, cu 7 zile calendaristice înainte de următoarea întâlnire a comisiei comunicată de CNAS, cu adresă de înaintare înregistrată la casa de asigurări de sănătate și însoțită de tabelul centralizator al dosarelor înaintate;

c2) pentru pacienții copii, prin fax și poștă în primele 2 zile lucrătoare de la primirea acestora de către casele de asigurări de sănătate, cu adresă de înaintare înregistrată la casa de asigurări de sănătate și însoțită de tabelul centralizator al dosarelor înaintate;

d) pentru dosarele incomplete sau care nu respectă criteriile de eligibilitate și sunt respinse de drept, întreaga responsabilitate revine în exclusivitate medicului curant și caselor de asigurări de sănătate în evidența cărora se află pacienții;

e) Comisia analizează în sesiuni ordinare sau extraordinare dosarele depuse și emite decizii de avizare/neavizare (se specifică motivele respingerii) a efectuării explorării;

f) decizia este transmisă de CNAS către casele de asigurări de sănătate în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la avizare/neavizare;

g) decizia este comunicată pacientului de către casa de asigurări de sănătate care a înregistrat dosarul, în primele 2 zile lucrătoare de la primirea unei copii a acesteia de la Comisie;

h) pacientul se programează la furnizor și efectuează examinarea, după care prezintă rezultatul, în original și în copie, medicului oncolog/hematolog care a întocmit referatul;

i) furnizorul este obligat să transmită lunar la CNAS, în format electronic, centralizatorul investigațiilor efectuate.

III. Atribuțiile coordonatorilor naționali desemnați în vederea coordonării tehnice și metodologice pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative sunt următoarele:

1. participă la stabilirea Listei materialelor sanitare specifice ce se asigură în cadrul unor programe/subprograme naționale curative, în vederea aprobării acesteia prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

2. elaborează criteriile de eligibilitate pentru includerea bolnavilor în programul/subprogramul național de asigurări de sănătate curativ;

3. pentru situațiile bolnavilor diagnosticați cu unele boli rare, al căror tratament presupune un efort mare financiar, analizează oportunitatea includerii acestor bolnavi în program și propun spre avizare inițierea tratamentului;

4. asigură consultanță științifică de specialitate în vederea îmbunătățirii derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative;

5. la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate asigură consultanța de specialitate referitor la corespondența primită de la furnizorii de servicii medicale și/sau asigurați referitoare la programele naționale de sănătate curative.