



CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE

Calea Călărășilor nr. 248, Bloc S19, Sector 3, București

E-mail: cabinet.preseidinte@casan.ro. Tel. 0372 309270; Fax 0372 309231

Nr. AB 1551/18.02.2013.....

Catre
CASA DE ASIGURARI DE SANATATE

In atentie,
DOMNULUI/ DOAMNEI PRESEDINTE/ DIRECTOR GENERAL

REF: Comisia de experti CNAS - Program National Oncologie

In vederea eficientizarii procesului de analiza a dosarelor pacientilor cu afectiuni oncologice ce necesita tratament cu aprobarea comisiei de experti de la nivelul CNAS si a dosarelor pacientilor propusi pentru examinare PET/ CT SCAN, precum si pentru scurtarea perioadei de asteptare, va solicitam ca toate dosarele trimise pentru aprobare, sa cuprinda in mod obligatoriu, urmatoarele:

- ~~supra CV BI (numai la referatele de initiere);~~
- ~~referat de justificare, contrasemnat de responsabilul de program din judet sau Bucuresti pentru medicii care lucreaza exclusiv in cabinete de ambulatoriu, sau de catre seful sectiei de oncologie pentru medicii care lucreaza in regim integrat (spital sau ambulatoriu);~~
- ~~copii dupa investigatiile de laborator si imagistice care sustin indicatia de tratament cu medicamentul solicitat;~~
- ~~declaratie de accept al pacientului pentru tratamentul propus de medicul curant oncolog.~~

Precizam ca:

- ~~se vor lua in considerare numai dosarele la care ex. HP, IHC, CISH, HER CT, RMN, precum si rezultatele analizelor de laborator necesare (dupa caz) semnate si parafate de medicul care a efectuat respectivul examen;~~
- ~~nu se accepta dosare la care exista doar transcrieri de rezultate de catre medicul care semneaza referatul de justificare;~~
- ~~nu se accepta dosarele la care analizele ce evalueaza status-ul actual al pacientului sunt mai vechi de o luna (reevaluati-imagistic - trei luni) fata de data depunerii referatului;~~

Daca dosarul propus spre initiere/ continuare de tratament de catre medicul curant al pacientului este transmis catre CAS judetene incomplet, personalul abilitat cu primirea dosarului nu il va transmite mai departe catre CNAS si va lua masurile de rigoare pentru completarea actelor lipsa. In caz contrar, acesta se va face responsabil pentru respingerea dosarului de initiere/ continuare de tratament al pacientului in cauza.

Daca un dosar este respins din lipsa de documente medicale, urmatorul referat nu va fi inaintat de catre CAS judetene catre CNAS, decat daca este insotit de actele medicale care au fost solicitate de catre Comisia de experti CNAS. In caz contrar, CAS judetene vor retrimite dosarul spre completare medicului care a intocmit referatul.

Dosarele care se afla pe lista de asteptare si nu au primit aprobare, se actualizeaza obligatoriu in termen de cel mult 3 luni de la data primului referat, in caz contrar se scoate de pe lista

Mentionam ca circuitul legal al dosarelor este: ~~Medic curant~~ → **Responsabil Program/ Sef Sectie – CAS judetene – CNAS.**

Trimiterea in mod repetat a referatelor de justificare gresit intocmite, ce nu respecta indicatiile medicamentului aprobat pentru decontare in Romania sau care nu respecta criteriile PET/ CT de eligibilitate, va impune analiza acestor dosare de catre specialistii CNAS la nivelul institutiei unde isi desfasoara activitatea medicul respectiv.

In acelasi context, va facem cunoscuta obligativitatea consultarii aplicatiei informatice de uz intern intre CAS judetene si CNAS (numita generic "aplicatia galbena"), pentru preluarea si transmiterea conform procedurilor a:

- solicitarilor suplimentare de acte medicale in cazul aprobarii/ respingerii de tratament,
- motivelor care au dus la respingerea unui dosar al pacientului,
- perioadei de tratament (importantă fiind ziua de inceput a tratamentului aprobat)
- alte solicitari si observatii care se fac, dupa caz.

Insistam asupra acestui aspect, deoarece neconsultarea respectivei aplicatii poate duce la intreruperea tratamentului pacientului, caz in care implicatiile pot fi majore, atat morale cat si penale.

Revenind la solicitarile noastre anterioare, va precizam de asemenea ca respectarea stricta a unei perioade optime de trimitere a referatelor de initiere/ continuare de tratament precum si a actelor medicale ale pacientului (~~primele~~ **primele sapte zile lucratoare din luna**), asigura intretinerea, organizarea si monitorizarea unei baze de date a pacientilor cu afectiuni oncologice corecte si coerente, precum si pregatirea in timp util a sedintelor Comisiei de Experti, fapt benefic pentru acesti pacienti si pentru persoanele implicate in evaluarea si monitorizarea dosarelor acestora.

Cu stima,

PRESEDINTE

Dr. DORU BADESCU





CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE

Calca Călărășilor nr. 248, Bloc S19, Sector 3, București

E-mail: cabinet_președinte@casan.ro, Tel. 021 3026270, Fax 021 3026231

Nr. P.3507/07.05.2014.....

Către,
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

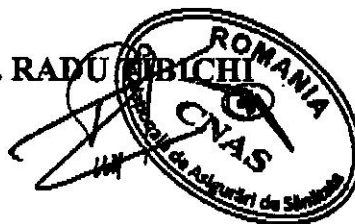
În atenția,
Doamnei/Domnului Președinte – Director General

Având în vedere prevederile *Hotararii Guvernului nr. 288/2014* pentru modificarea și completarea *Hotararii Guvernului nr. 124/2013* privind aprobarea programelor naționale de sanătate pentru anii 2013-2014 și ale *Ordinului 269/30.04.2014 privind modificarea și completare Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curativă pentru anii 2013 și 2014*, începând cu luna mai 2014 valabilitatea deciziilor emise de comisia de experti de pe langa Casa Nationala de Asigurari pentru efectuarea investigatiei PET-CT este de 45 de zile calendaristice.

Pacienții care au primit decizie de aprobare pentru aceasta investigatie în comisiile anterioare apariției actelor normative mai sus menționate, vor putea efectua investigatiile PET-CT la furnizorii mentionati in Ordinul 190/2013 cu modificarile si completarile ulterioare, urmare a contractelor incheiate de acestia cu casele de asigurari de sanătate pentru derularea subprogramului de monitorizare a evolutiei bolii la pacientii cu afectiuni oncologice prin PET-CT in termen de maxim 90 de zile de la aprobarea deciziei.

p. PREȘEDINTE

Ec. RADU BIBICHI



INFORMAȚII DESPRE INVESTIGAȚIA PET/CT:

Stimate pacient,

Investigația PET/CT se efectuează numai la recomandarea medicului și presupune un interval minim de 6 ore de la ultima masă. Investigațiile se efectuează în ordinea programărilor. Se poate întâmpla ca din cauza unor bolnavi în stare gravă sau a unor defecțiuni tehnice, investigația dumneavoastră să nu înceapă la ora stabilită.

Acest tip de investigație este pentru afecțiuni neoplazice și nu pentru afecțiuni cardiovasculare sau neurologice. Prin acest tip de investigație, unele tipuri de tumori (în special tumori cerebrale, hepatocarcinom, tumori renale, tumori neuroendocrine, carcinom bronhoalveolar, tumori de prostata) nu pot fi evaluate.

Investigația:

În cazul în care sunteți gravidă, această investigație este contraindicată.

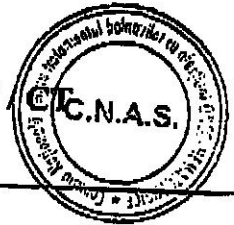
Pentru efectuarea investigației veți primi o substanță (FDG-18 F) glucoză marcată cu un izotop radioactiv, sub formă de injecție intravenoasă și care, într-un anumit interval de timp, se acumulează în organism. Din aceste motive investigația începe după o perioadă de 60 de minute, timp în care trebuie să beți ½ l apă cu substanța de contrast, să vă odihniți și să nu vorbiți. Această perioadă de așteptare face parte din investigație, de aceea vă rugăm să nu considerați aceasta ca timp pierdut.

Investigația propriu zisă durează între 18 și 30 minute într-o cameră cu temperatura scăzută necesară pentru buna funcționare a aparatului. Investigația este însoțită de un zgomot ușor al aparatului iar dumneavoastră nu aveți senzații neplăcute sau dureri.

Materialul radioactiv administrat se dezintegrează complet în 24 de ore, timp în care este eliminat de către organism prin urină, fecale, salivă și transpirație motiv pentru care vă rugăm să beți multe lichide după investigație. Nu există risc crescut de iradiere, doza primită de către organism fiind foarte mică. După efectuarea investigației vă sfătuim să evitați pentru 6 ore apropierea sau contactul prelungit cu femeile însărcinate și copii sub 7 ani din anturajul dumneavoastră. Nu există un pericol real, este doar o măsură în plus de prevedere pe care v-o recomandăm.

Rezultatul îl puteți ridica de la recepția în 48-72 de ore de la efectuarea investigației sau îl veți primi prin poștă. Dacă aveți întrebări despre investigația PET/CT, vă rugăm să vă adresați medicului, operatorului sau asistentei care efectuează investigația.

REFERAT DE JUSTIFICARE PENTRU EXAMEN PET



Date identificare pacient:

Nume:	Prenume:
Domiciliu:	CNP:
CJAS	Tel: _____ e-mail: _____

Date clinice ale pacientului:

Diagnostic clinicStadiul bolii (TNM):Tratamente oncologice anterioare:Tratament actual:

Data finalizării ultimei cure de:
Radioterapie:
Chimioterapie i.v.

Examen PET/CT anterior: Furnizor:

Data:

Motivale recomandării de PET / CT :

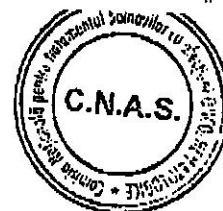
Rezultat estimat:

Atenționări și riscuri:

Greutate (Kg):	Claustrofobie: Da / Nu	Diabet zaharat: Da / Nu Glicemia:	Sarcină : Da / Nu
Talie (cm):	Astm bronșic : Da / Nu	Insulinoterapie: Da / Nu	Intervenții chirurgicale recente: Da / Nu
Alergii cunoscute: Da / Nu		Antidiabetice orale: Da / Nu	Tratament anticoagulant: Da / Nu

Medic solicitant

Medic curant oncolog:	Medic coordonator program oncologie:
Institutie:	
Telefon: _____ E-mail _____	Data avizării: CNAS
Data recomandării:	Motivale neavizării



CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT al pacientului pentru investigația de PET / CT

Subsemnatul.....CNP.....
domiciliat(ă) înStr.....nr.....
.....identificat cu BI/CI serianr.....
am fost informat de Dl/Dna Dr:
despre necesitatea efectuării investigației PET/CT, a modalității practice de realizare a
procedurii, a riscurilor, complicațiilor și posibilelor incidente sau accidente precum și
asupra rezultatelor așteptate.

DECLAR URMATOARELE:

1. Toate informațiile cuprinse în prezentul consimțământ, referitoare la persoana mea sunt adevărate.
2. Am fost informat cu privire la investigație, am citit Nota de informare și am discutat cu medicul curant toate întrebările pe care le aveam despre procedură.
3. Mă angajez să respect integral programarea pentru efectuarea investigației, să anunț furnizorul situațiile de forță majoră care mă împiedică să ajung la data și ora programată și accept să fiu reprogramat la o dată ulterioară și fără costuri suplimentare de partea mea, în cazul în care din motive independente de furnizorul nu poate realiza procedura de investigații PET/CT. (ex: imposibilitatea de utilizare a aparaturii PET/CT înainte / după injectare sau diminuarea activității radiotrazorului sub necesar).
4. Accept rezultatul investigației și diagnosticul medicului care a efectuat investigația și mă oblig să-l transmit medicului curant - oncolog.
5. Voi respecta toate instrucțiunile și indicațiile date de furnizor cu privire la efectuarea investigației.
6. Sunt de acord să efectuez investigația PET/CT conform recomandării medicului curant și cu administrarea de substanță radioactivă. Am fost informat despre efectele acesteia, acțiunile și riscurile posibile.
7. Alte informații: *(se pot detalia de furnizor)*

Semnatura pacientului:
Data:

Părinte / Tutore: