



CASA DE ASIGURARI DE SANATATE BUZAU

MEDIC SEF-SERVICIUL MEDICAL

VIZAT
PRESEDINTE DIRECTOR GENERAL

REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE a Comisiei judetene de NEUROLOGIE

Comisia:

Se infiinteaza in vederea incadrarii in fondul destinat (bugetul aprobat) eliberarii medicamentelor cu/fara contributie personala pentru pacientii cu anumite afectiuni neurologice (G11-Epilepsie, G12-Boala Parkinson, G17-Scleroza multipla,), asigurand respectarea criteriilor de includere/excludere in/din tratament precum si de continuare a tratamentului cu medicamente care necesita aprobarea comisiei de la nivelul CAS, cu respectarea protocoalelor terapeutice nationale in vigoare

Baza legala:

- *Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare*
- art.231,art.233 alin 5 si art.290;
- *HG pentru aprobarea Contractului Cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari de sanatate in vigoare;*
- *Ord.MS/CNAS pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-Cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate in vigoare;*
- *HG nr.720/2008 pentru aprobarea listei cuprinzand denumirile comune internationale ale medicamentelor de care beneficiaza asiguratii in tratamentul ambulatoriu, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, cu modificarile si completarile ulterioare;*
- *Ord.MSP/CNAS 1301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internationale prevazute in Lista cuprinzand denumirile comune internationale corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguratii, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, in sistemul de asigurari sociale de sanatate, aprobata prin H.G. nr. 720/2008, cu modificarile si completarile ulterioare.*

Componenta comisiei:

- CJAS Buzau: Dr.Florentina Murariu
- DSP Buzau: Dr Toader Celine
- Medic coordonator: Dr.Dorina Murgociu- medic specialist neurolog

Secretarul Comisiei:

- CJAS Buzau: Ec. Elena Nastase – Serviciul medical

Atributiile Comisiei Teritoriale:



- aproba initierea si/sau continuarea tratamentelor cu medicamente care se acorda cu aprobarea Comisiei de neurologie de la nivelul CJAS Buzau, cu respectarea protocoalelor terapeutice nationale in vigoare; Comisia nu emite aprobari de terapie retroactive;
- aplica criteriile de eligibilitate, criteriile de excludere si de prioritizare a pacientilor eligibili in vederea includerii in tratament si aproba schemele terapeutice recomandate, in conformitate cu protocoalele terapeutice ;
- informeaza medicul curant asupra deciziilor emise.
- intocmeste registrul pacientilor (CNP, diagnostic, data de la care se afla in tratament, perioada pentru care s-a aprobat tratamentul) si gestioneaza baza de date;
- asigura confidentialitatea inregistrarilor din baza de date;
- asigura un sistem adecvat pentru rezolvarea operativa a solicitarilor;
- activitatea comisiei se desfasoara la sediul CJAS Buzau;
- comisia se intruneste lunar, in ultima zi lucratoare din luna; comisia se poate intruni si la solicitare, dupa caz.
- orice sedinta a comisiei se incheie cu un proces verbal, semnat de toti membrii comisiei;
- comisia are acces la baza de date necesara desfasurarii activitatii;
- asigura activitatea de secretariat .

Circuitul documentelor:

- dosarele pacientilor trebuie sa contina referatul de justificare intocmit, semnat si parafat de medicul curant din specialitatile neurologie (epilepsie, boala Parkinson, scleroza multipla), investigatiile care sustin diagnosticul, evolutia bolii si necesitatea acordarii tratamentului respectiv, copie BI/CI, copie dovada de asigurare; in cazul in care pacientului i s-a intocmit referatul de justificare la momentul externarii din spital, se va atasa si o copie a biletului de iesire din spital/ scrisoare medicala;
- dosarul complet este transmis de medicul curant comisiei teritoriale de specialitate;
- comisia teritoriala de specialitate analizeaza fiecare dosar, emite decizia de aprobare/neaprobare pe care o transmite medicului curant; in cazul in care referatul nu este aprobat, comisia va comunica decizia medicului de specialitate care a intocmit referatul precizand motivul/motivele care au stat la baza respingerii dosarului.
- medicul curant neurolog (epilepsie, boala Parkinson) pe baza aprobarii initiaza /continua tratamentul cu schema terapeutica propusa sub forma de prescriptie medicala fara contributie personala pentru medicamentele din sublista C1 sectiunile G11-Epilepsie si G12-Boala Parkinson; in baza scrisorii medicale de la medicul de specialitate si conform schemei terapeutice mentionate in scrisoarea medicala, continuarea prescrierii tratamentului poate fi facuta si de medicii de familie
- daca se modifica schema terapeutica, prin introducerea unui alt DCI decat cel/cele deja aprobat/e, se va intocmi un nou referat de justificare ce va fi prezentat comisiei.
- Circuitul informatiei si al documentelor va fi asigurat de secretarul comisiei.

Medicamentele incluse in terapie pacientilor cu afectiuni neurologice(epilepsie, boala Parkinson, ADHD) care necesita aprobarea Comisiei de neurologie de la nivelul CJAS sunt:



- 1.COMBINATII(LEVODOPA+CARBIDOPA+ENTACAPONUM) – sublista C1-sectiunea G12
- 2.RASAGILINUM– sublista C1-sectiunea G12
- 3.ENTACAPONUM– sublista C1-sectiunea G12
- 4.ROTIGOTINUM– sublista C1-sectiunea G12
5. GABAPENTINUM - sublista C1-sectiunea G11
6. PREGABALINUM - sublista C1-sectiunea G11
7. MITOXANTRONUM – sublista C1- sectiunea G17

Criterii de eligibilitate:

GABAPENTINUM si PREGABALINUM - Epilepsie

CRIZELE FOCALE/PARTIALE:

- linia I: CARBAMAZEPINA, VALPROATUL
- linia II: FENITOINA, OXCARBAZEPINA, LEVETIRACETAM, LAMOTRIGINA, TOPIRAMATUL, GABAPENTINA
- linia III: PREGABALINA (de asociere)
- asocieri: CARBAMAZEPINA + VALPROAT
VALPROAT + LAMOTRIGINA
CARBAMAZEPINA + LAMOTRIGINA
CARBAMAZEPINA + TOPIRAMAT
VALPROAT + TOPIRAMAT
CARBAMAZEPINA/VALPROAT + PREGABALINA/GABAPENTINA
CARBAMAZEPINA/VALPROAT + LEVETIRACETAM

CRIZE GENERALIZATE:

a. ABSENTE:

- linia I: VALPROAT sau ETHOSUXIMIDA
- linia II: LAMOTRIGINA sau TOPIRAMAT
- linia III: LEVETIRACETAM
- asocieri cate 2 intre cele de mai sus

b. MIOCLONICE:

- linia I: VALPROAT
- linia II: LEVETIRACETAM, TOPIRAMAT
- linia III: CLONAZEPAM,
- asocieri cate 2 intre cele de mai sus

c. TONICO-CLONICE:

- linia I: VALPROAT, LAMOTRIGINA
- linia II: LEVETIRACETAM, CARBAMAZEPINA, TOPIRAMAT, FENITOINA
- linia III: OXCARBAZEPINA, GABAPENTINA, FENOBARBITAL
- asocieri:
VALPROAT + oricare altul dintre cele de mai sus
LEVETIRACETAM + oricare altul dintre cele de mai sus

ROTIGOTINUM – Boala Parkinson



-Sub formă de monoterapie (fără levodopa), pentru tratarea semnelor și simptomelor bolii Parkinson idiopatice, în stadiu incipient, iar în asociere cu levodopa este indicat în perioada de evoluție și în stadiile avansate ale bolii Parkinson, când efectul medicamentului levodopa diminuează sau devine inconstant și apar fluctuații ale efectului terapeutic (fluctuații apărute către sfârșitul intervalului dintre doze sau fluctuații de tip „on-off”).

RASAGILINUM si ENTACAPONUM– Boala Parkinson

Tratamentul bolii Parkinson idiopatica (BP) ca monoterapie (fara levodopa).

COMBINATII(LEVODOPA+CARBIDOPA+ENTACAPONUM) – Boala Parkinson

-tratamentul pacienților adulți cu boala Parkinson care prezintă fluctuații motorii la sfârșitul intervalului de administrare și care nu pot fi stabilizați prin tratamentul cu levodopa/inhibitor de dopa decarboxilază (DDC).

MITOXANTRONUM – Scleroza multipla

-Forma secundar progresiva a SM în cazul eșecului tratamentului imunomodulator (interferon beta 1a -REBIF, interferon beta 1 a-AVONEX, interferon beta 1 b-BETAFERON ,glatiramer acetat -COPAXONE)

Medicul curant va întocmi integral dosarul pacientului și va purta întreaga responsabilitate pentru corectitudinea informațiilor medicale furnizate, având obligația de a păstra copii xerox după documentele sursă ale pacientului și de a le pune la dispoziția comisiei de specialitate, la solicitarea acesteia.

Inițierea tratamentului se face de către medicii neurologie în baza aprobării casei de asigurări de sănătate iar continuarea se poate face și de către medicii de familie, în dozele și pe durata recomandată în scrisoarea medicală și aprobarea casei de asigurări de sănătate, cu excepția pacienților cu scleroza multiplă pentru care inițierea, continuarea și monitorizarea tratamentului se fac de către medicul neurolog.