

**CASA DE ASIGURARI DE SANATATE  
TELEORMAN  
MEDIC SEF**

**Aprobat**

**Presedinte Director General**

**Dr. Nica Marius**

**REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE AL  
COMISIEI TERITORIALE PENTRU NEUROPSIHIATRIE INFANTILA  
(DEFICIT DE ATENTIE SI HIPERACTIVITATE)**

**Comisia functioneaza in vederea respectarii protocoalelor terapeutice:  
161 cod N0020F si 162 cod N0021F**

**Baza Legala:**

- Legea 95/2006 Reforma sanatatii
- H.G. nr. 720/2008 Lista de medicamente
- H.G nr. 400/2014 Contractul-Cadru pentru 2014-2015
- H.G. nr 206/2015 de aprobare a PNS pentru 2015-2016
- Ord. MS/CNAS nr. 388/186/2015 (norme co-ca pentru 2015)
- Ord. nr. 185/2015 Norme tehnice PNS pentru 2015-2016
- Ord 269/2014 de modificare si completare a ord 190
- Ord.nr. 1301/500/2008 Protocoale terapeutice cu modificarile si completarile ulterioare
- Lista de medicamente

**Componenta comisiei:**

**Membrii ai Serviciului Medical: Ec. Filios Georgeta**

**Medic prescriptor: Dr.Panculescu Mariana**

**Medic reprezentant al Directiei de Sanatate Publica Teleorman:- Dr. Blejan Valerica**

**Secretar : Ec. Filios Georgeta**

***Activitatea comisiei teritoriale se desfasoara la sediul Casei de Asigurari de Sanatate Teleorman.***

**Comisia de specialitate va acorda aprobari saptamanal sau la o perioada mai mare in cazul in care nu exista solicitari, care vor fi inregistrate in tabelul centralizator anexat la prezentul ROF. Intrunirea comisiei este validata daca sunt prezenti minim 2 membri,dintre care ,obligatoriu unul dintre membrii nominalizati ai CAS Teleorman .**

**Medicii prescriptori:**

### *Prescriptori*

Medicii din specialitățile psihiatrie, psihiatrie pediatrică/neuropsihiatrie infantilă  
Medicii din specialitățile neurologie și neurologie pediatrică pentru formele simptomatice a ADHD cu comorbidități neurologice evidente, pentru o perioadă de 3 luni, după care, pentru evitarea comorbidităților psihiatrice este necesară reevaluarea diagnosticului și tratamentului în colaborare cu un medic din specialitățile psihiatrie sau psihiatrie/neuropsihiatrie pediatrică.

Tratamentul poate fi continuat și de către medicul de familie în dozele și pe durata recomandată în scrisoarea medicală și avizul casei de asigurări de sănătate.

Medicamente supuse avizării de către comisii

Lista C 3

METHYLFENIDATUM;  
ATOMOXETINUM.

### Responsabilitati:

#### Secretarul

- Elaboreaza si gestioneaza baza de date care cuprinde evidenta bolnavilor (CNP pacient, DCI-urile pentru care a primit aprobarea, cod si denumire boala, data inceperii aprobarii, data expirarii aprobarii).
- Asigura confidentialitatea bazei de date.
- Primeste dosare si le verifica. Referatele intocmite de medicii specialisti sunt depuse de catre paciente la secretar in vederea inregistrarii in registrul comisiei. Acesta tine evidenta primirii lor in ordine cronologica.
- Convoaca comisia in vederea analizarii dosarelor de tratament
- Intocmeste procesul verbal de sedinta
- Inscribe decizia Comisiei in SIUI sectiunea ‘Dosare de tratament special – ICD 10’ pentru fiecare dosar analizat in parte, urmand ca programul sa genereze decizia care va fi semnata de reprezentantul C.A.S. Teleorman in respectiva Comisie
- Inscribe in borderoul centralizator datele pacientului si nr deciziei
- Pentru aprobarile de continuare a tratamentului, pacientii vor depune noul dosar cu minim 10 zile inaintea expirarii aprobarii anterioare.
- Centralizatorul si procesul verbal se semneaza de catre membrii comisiei iar decizia individuala va fi semnata de catre consilierul desemnat.
- Referatele incomplete sau incorect intocmite nu vor fi aprobate iar intreaga responsabilitate pentru intarzierea solutionarii dosarului revine in exclusivitate medicului curant.

#### Comisie

- Comisia terapeutica se intruneste o data pe saptamana sau la o perioada mai mare daca nu sunt solicitari , discuta fiecare caz in parte, urmand ca procesul verbal sa fie semnat de membrii prezenti sau cel putin de medicul sef.
- Respecta Criteriile de eligibilitate conform protocoalelor terapeutice.

#### CONTINUTUL DOSARULUI

Dosarul va contine urmatoarele documente:

1. referatul de initiere/continuare a tratamentului , completat integral, semnat, parafat, datat
2. buletine de analize care sustin datele completate in referat
3. copie acte de identitate
4. dovada de asigurat

#### *Criteria de includere*

Criteria ICD-10, chestionare psihologice, protocoale terapeutice.

#### *Tratament*

Medicatie specifica sindromului respectiv.

Perioada de tratament, cu medicatie specifica dupa virsta de 6 ani in continuare. dealungul copilariei si in adolescenta, pe lungi perioade cu pauze in raport de reducerea simptomatologiei, de obicei dupa o administrare mai indelungata.

Atomoxetine – capsule cu eliberare prelungita in doze de 0,8-1,2mg/kg/zi . Initierea se face cu doza de 0,5mg/kg/zi timp de 7 zile Evaluarea terapiei se face dupa o saptamina. Se creste doza pina se ajunge la 0,8–1,2mg/kg/zi.

Doza se individualizeaza in functie de respondenta terapeutica.

#### *Monitorizarea tratamentului*

Parametrii care se evalueaza

- Starea clinica
- Eficienta terapeutica
- Evolutia starii somatice

#### *Circuitul documentelor*

##### *Circuitul documentelor*

*Medicul curant, specialist, intocmeste dosarul pacientei care contine:*

- referatul de justificare – intocmit pe formularul tip, cu justificarea tratamentului propus si doza recomandata ;
  - parametrii clinico- paraclinici de includere ; se va mentiona daca tratamentul este „initiere” sau „continuare”
  - copie xerox dupa certificate de nastere, BI/CI
  - dovada de asigurat
- **Decizia Comisiei** este inscrisa in SIUI sectiunea ‘Dosare de tratament special – ICD 10’ pentru fiecare dosar analizat in parte,urmand ca programul sa emita decizia (in doua exemplare) care va fi semnata de reprezentantul C.A.S.Teleorman in respectiva Comisie .
  - **Un exemplar al deciziei**, va fi transmis pacientului/medicului curant de catre secretarul Comisiei si o copie va ramane la sediul CAS Teleorman . Medicul prescriptor va prescrie reteta care va cuprinde obligatoriu nr. Deciziei si durata aprobarii.
  - **Pacientii** se vor prezenta la farmaciile aflate in contract cu CAS Teleorman, cu reteta pe care sunt mentionate nr. deciziei comisiei , durata aprobarii si cu o copie a deciziei.

- **Tratamentul poate fi continuat și de către medicul de familie în dozele și pe durata recomandată în scrisoarea medicală și avizul casei de asigurări de sănătate.**

**ROF-ul Comisiei de Specialitate Teritoriala poate suferi modificari pe parcurs in functie de modificarile legislative.**

**02.11.2015**

**Medic Sef  
Dr. Socol Vanda**