

# REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE din 21 martie 2013

a Comisiei de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru tratamentul cu imunosupresoare în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică, spondilita anchilozantă și artrita juvenilă (Anexa 9)

**EMITENT** • **CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

Publicat în **MONITORUL OFICIAL nr. 191 din 4 aprilie 2013**

**Data intrării în vigoare 04-04-2013**

**Abrogat de Articolul 5 din ORDIN nr. 822 din 15 septembrie 2015 la data 30-09-2015**

1. Comisia de experți de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru tratamentul cu imunosupresoare în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică, spondilita anchilozantă și artrita juvenilă, denumită în continuare CCNASPASA, își desfășoară activitatea specifică în conformitate cu prevederile protocoalelor terapeutice privind tratamentul cu imunosupresoare în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică, spondilita anchilozantă și artrita juvenilă.
2. CCNASPASA emite decizii de avizare/neavizare a terapiei, a căror valabilitate începe la data de emitere a deciziei și se termină la sfârșitul intervalului înscris pe decizia emisă din sistemul informatic. CCNASPASA avizează/sau, după caz, nu avizează schemele terapeutice propuse pentru medicamentele biologice, în conformitate cu protocoalele terapeutice. Nu se emit decizii cu valabilitate retroactivă.
3. CCNASPASA solicită fiecărei case de asigurări de sănătate trimiterea lunară a centralizatoarelor cu dosarele depuse de pacienții diagnosticați cu poliartrită reumatoidă, artropatie psoriazică, spondilită anchilozantă și artrită juvenilă în limita bugetelor aprobate pe boli cronice. Casele de asigurări de sănătate vor transmite dosarele pe care le au în evidență, însoțite de o adresă de înaintare în care se specifică că pot susține financiar terapia de inițiere și /sau continuare cu preparatele biologice pentru care se solicită aprobare. Pentru pacienții care au primit terapie biologică în cadrul studiilor clinice, medicii curanți vor preciza denumirea studiului, preparatul studiat și eventualele produse comparatoare, scopul, sumarul design-ului studiului și durata acestuia, precum și ultimele analize efectuate de pacient în cadrul studiului respectiv. Acești pacienți sunt considerați ca fiind continuări de terapie biologică și nu inițieri, având prioritate în soluționare.
4. CCNASPASA respectă întocmai prevederile protocoalelor și ghidurilor terapeutice aprobate; în cazul unor restricții bugetare CCNASPASA poate elabora și va aplica criterii proprii de prioritizare a pacienților eligibili în vederea includerii în tratament, precum și planul de monitorizare necesar, în conformitate cu ghidurile terapeutice aplicabile. Excepție face artrita juvenilă la care nu se aplică criterii de prioritizare.
5. CCNASPASA elaborează un raport trimestrial care conține numărul de pacienți intrați în tratament, numărul pacienților aflați în tratament, numărul estimat al pacienților aflați pe listele de așteptare (în funcție de datele primite de la casele de asigurări teritoriale).
6. CCNASPASA poate solicita trimestrial caselor de asigurări de sănătate teritoriale rapoarte privind numărul estimativ de inițieri pe care le poate susține în perioada următoare, în funcție de bugetul alocat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pe anul în curs, date pentru care sunt răspunzători.
7. CCNASPASA întocmește răspunsurile potrivit deciziei luate individual pentru fiecare pacient și transmite caselor de asigurări de sănătate teritoriale centralizatoarele cu deciziile acesteia, semnate pe suport hârtie, cât și electronic de membrii CCNASPASA. Deciziile pot fi: de includere în tratament, neinclusiune în tratament (se specifică motivele neinclusiunii în tratament) sau de completare a dosarului (cu menționarea datelor sau a documentelor incomplete ori cu valabilitate depășită).
8. CCNASPASA elaborează documentele în baza cărora se fac inițierea și monitorizarea tratamentului (fișe de inițiere/fișe de monitorizare sau referate de justificare, decizii, consimțământul pacientului) și stabilește circuitul documentelor, pe care îl transmite prin adresă oficială caselor de asigurări de sănătate, în vederea bunei funcționări a CCNASPASA. Medicii curanți au obligativitatea de a înregistra electronic pacienții în Registrul român de boli reumatice (RRBR).
9. CCNASPASA are ștampilă proprie, iar actele sale oficiale sunt semnate numai de președintele comisiei și de membrii acesteia.

-----