



C.N.A.S.

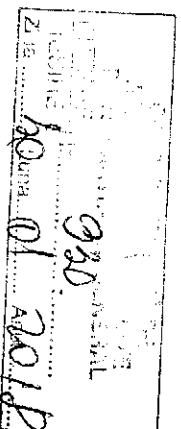
CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE JUDEȚ CONSTANȚA
Bd. Mamaia Nr. 55-57, Constanța – 900590
Tel. 0372.825.917 / 0372.825.926 / 0372.825.927 / Fax: 0372.825.911
Email: secretariat@casct.ro

CĂTRE,

CMI BĂDOIU ALEXANDRU SORIN
CONSTANȚA, Aleea Daliei, nr. 2A, bl. L126, sc. B, Parter, ap. 22
Adresă email: drbadoiu@gmail.com

În atenția,

D-nei Dr. Bădoiu Olivia Meda



Urmare adresei dvs. înregistrată la CAS Constanța sub nr. 930/29.01.2018 și

Având în vedere:

- 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;

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1301/500/2008 pentru aprobarea protocoloalelor 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

- Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006 cu privire la eliberarea certificatelor de concediu medical,

Vă comunicăm următoarele:

1. Pramistar cu DCI Pramiracetamum**# (lista B)

În conformitate cu art. 145 alin. (1) din H.G. 161/2016: "Modalitățile de prescriere, de eliberare și de decontare a medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu se stabilesc prin norme. Medicii prescriu medicamentele sub forma denumirii comune internaționale – DCI, iar în cazuri justificate medical, precum și în cazul produselor biologice și a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum/ cost-volum-rezultat prescrierea se face pe denumirea comercială, cu precizarea pe prescripție și a denumirii comune internaționale – DCI corespunzătoare. Pentru bolile cronice, medicii pot prescrie unui asigurat medicamente cu și fără contribuție personală, cu respectarea următoarelor condiții:

- a) pentru sublistele A, B și D – o prescripție/mai multe prescripții lunar, care să nu depășească cumulativ 7 medicamente diferite pe toate prescripțiile aferente unei luni. Valoarea totală a medicamentelor din sublista B, calculată la nivelul prețului de referință, este de până la 330 lei pe lună;
- b) în situația în care într-o lună se prescrie un medicament din sublista B notat cu #, cu o valoare maximă a tratamentului pe o lună, calculată la nivelul prețului de referință, mai mare de 330 lei, nu se mai prescriu în luna respectivă și alte medicamente din sublista B;
- c) pentru pensionarii cu venituri numai din pensii de până la 900 lei/lună nu sunt aplicabile reglementările de la lit. a) și b); aceștia pot beneficia de o prescripție/mai multe prescripții lunar, care să nu depășească cumulativ 7 medicamente din sublistele A, B și

D; în această situație, pentru maximum 3 medicamente din sublista B a cărei contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la 330 lei pe lună/prescripție se întocmește o singură prescripție distinctă cu compensare 90% din prețul de referință;

d) pentru sublista C secțiunea C1 – pe fiecare cod de boală, o singură prescripție/maxim două prescripții lunare, cu maximum 3 medicamente;

e) pentru sublista C secțiunea C3 – o singură prescripție lunar, cu maximum 4 medicamente.”

2. Iscrom cu DCI Combinatii (Levodopum + Carbidopum) ** - (lista C1-G12) tratamentul se inițiază de către medicul specialist neurolog.

3. Vessel Due cu DCI Sulodexidum (lista B)

- Conform protocolului terapeutic SULODEXIDUM (B014I) din Lista protocoloalelor terapeutice aprobată prin Ordinul MS/CNAS nr. 1301/500/2008, INITIEREA (prescrierea primei rețete) tratamentului se poate face de către toți medicii specialitiști care diagnostichează și tratează boli vasculare cu risc de tromboză, deoarece se adresează unei patologii vaste (patologie vasculară cu risc de tromboză). CONTINUAREA tratamentului se face de către medicul de familie. Medical specialist emite prima rețetă, alături de scrisoarea medicală, eliberată în condițiile legii, necesară medicului de familie, pentru ca acesta să poată continua tratamentul cu Sulodexide.

- Prescrierea primei rețete se efectuează de către medicul specialist;

- Vă atașam protocolul terapeutic aferent DCI-ului SULODEXIDUM (B014I).

4. Conform Ordonanței de urgență nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate :

“Art. 9. - (1) Certificatele de concediu medical se completează și se eliberează la data la care se acordă consultația medicală, stabilindu-se numărul necesar de zile de concediu medical.

(2) În situația imposibilității prezentării asiguratului la medic se pot acorda certificate de concediu medical cu retroactivitate de 24 de ore numai în cazul certificatelor de concediu medical “inițial”.

(3) Pentru certificatele medicale “în continuare”, data acordării nu poate fi mai mare decât data la care se termină valabilitatea certificatelor de concediu medical acordate anterior pentru aceeași afecțiune.

(4) Certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, numai pentru luna în curs sau luna anterioară, pentru următoarele situații:

a) în caz de sarcină și lăuzie (numai concediu medical pentru maternitate);

b) pentru perioada de internare în spital;

c) pentru imobilizare în sisteme de imobilizare specifice aparatului locomotor, numai de către medicul ortoped/chirurgi;

d) situații pentru care este necesar avizul medicului expert al asigurărilor sociale peste 90 de zile;

e) în caz de carantină;

f) pentru pacienții cu afecțiuni oncologice.

(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 592/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârșitul perioadei de tratament, certificate de incapacitate de muncă, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data la care a fost primit documentul care certifică incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituția din statul de tratament.

Art. 10. - Prin excepție de la prevederile art. 9 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 90 de zile, pentru persoanele a căror stare

de sănătate a fost grav afectată în urma tragicului eveniment produs în clubul Colectiv din municipiul București în data de 30 octombrie 2015.

Art. 11. - (1) Medicul curant din spital eliberează certificatele de concediu medical numai în ziua externării pacientului.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) situațiile în care durata internării cuprinde perioade din două sau mai multe luni calendaristice, caz în care medicul curant va acorda lunar certificatul de concediu medical.

Art. 12. - (1) La externarea pacientului din spital, medicul curant eliberează certificatul de concediu medical în condițiile art. 11, cu înscrierea codului de indemnizație corespunzător, cu excepția codului de indemnizație de urgență (06). (2) Pentru situațiile în care certificatul medical acordat pentru perioada internării în spital are înscris codul de indemnizație de urgență (06) este obligatorie eliberarea unui nou certificat medical pentru perioada acordată la externare.

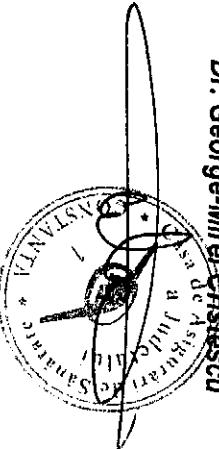
Art. 13. - La camera de gardă a spitalului se pot elibera certificate de concediu medical în caz de urgențe medico- chirurgicale neinternate numai de către medicii de specialitate.

Art. 14. - În situația în care certificatul de concediu medical se eliberează la începutul lunii pentru toată perioada cuprinsă în lună, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1-30/1-31 a lunii respective.”

Cu deosebită considerație,

Președinte Director - General,

Dr. George-Mirel Cristescu



Medic-Şef,

Dr. Mihaela Vrînceanu

VESE DOE → Auto B.

PROTOCOL TERAPEUTIC SULODEXIDUM (B01AD)

Sulodexide prezintă o acțiune antitrombotică marcantă atât la nivel arterial cât și venos.

De asemenea, acțiunea antitrombotică este susținută de inhibarea aderării plachetare și de activarea sistemului fibrinolitic tisular și circulator. Sulodexide normalizează parametri alterați ai vâscozității sanguine, această acțiune se manifestă în special prin scăderea concentrațiilor plasmatiche ale fibrinogenului.

I. Criterii de includere în tratamentul specific:

Sulodexide este indicat în:

- prevenția și stoparea complicațiilor diabetului: nefropatia diabetică, retinopatia diabetică și piciorul diabetic. Prin administrarea de Sulodexide poate fi evitată amputarea piciorului diabetic și se poate opri evoluția retinopatiei și nefropatiei diabetice,
 - tromboza venoasă profundă (TVP) și în prevenția recurenței TVP,
 - ameliorarea semnificativă a factorilor de risc pentru afecțiunile vasculare și progresia bolii vasculare, recurența unor episoade ischemice fatale și nonfatale,
 - tratamentul bolii ocluzive arteriale periferice (BOAP), și în alte patologii care pot fi considerate ca o consecință a unui proces aterosclerotic,
 - tratamentul simptomatic al claudicației intermitente/tratamentul durerii de repaus,
 - tratament al unei leziuni ischemice,
 - tratamentul insuficienței cronice venoase (IVC) în oricare din stadiile CEAP (CO, C1, C2, C3, C4, C5, C6). Sulodexide este capabil să amelioreze semnele clinice și simptomele și, în particular, este capabil să accelereze vindecarea ulcerului, când se combină cu terapia compressivă.
- Nu există date disponibile în literatura de specialitate, privind variația eficacității Sulodexide în relație cu profiluri specifice de pacient. Din studiile existente rezultă că eficacitatea Sulodexide nu depinde de vârstă, sexul pacientului și nici de severitatea bolii, administrarea Sulodexide fiind benefică pentru toate aceste categorii de pacienți.

II. Doze și mod de administrare

Capsule moi: doza recomandată este de 250 - 500 ULS (1 - 2 capsule moi Sulodexide) de 2 ori pe zi.

Capsulele moi se administrează oral, la distanță de mese.

Soluție injectabilă: doza recomandată este de 600 ULS (o fiolă soluție injectabilă Sulodexide) pe zi, administrată intramuscular sau intravenos.

În general, este indicat să se înceapă tratamentul cu soluția injectabilă Sulodexide și, după 15 - 20 zile de tratament, să se continue cu capsule moi Sulodexide timp de 30 - 40 zile. Ciclul terapeutic complet se va repeta cel puțin de două ori pe an.

Doza și frecvența administrării pot fi modificate la indicațiile medicului.

Datorită toleranței deosebite și a procentului foarte redus al efectelor secundare (sub 1%), nu sunt date publicate ce ar recomanda scăderea dozelor, față de dozele recomandate uzual.

Tratamentul cu Sulodexide este un tratament de lungă durată, fiind destinat unor afecțiuni cronice și de prevenție a complicațiilor diabetului.

III. Monitorizarea tratamentului (parametrii clinico-paraclinici și periodicitate)

Acțiunea antitrombotică este datorată inhibării, dependente de doză, a unor factori ai coagulării, în principal factorul X activat. Interferența cu trombina rămâne însă la un nivel nesemnificativ, coagularea nefiind astfel influențată. Astfel că, în ciuda proprietăților antitrombotice, Sulodexide nu prezintă efecte secundare hemoragice, când este administrat oral și are un risc hemoragic redus comparativ cu alți glicozaminoglicani terapeutici (GAGi, ca de ex. heparina și heparina cu greutate moleculară mică) când se administrează pe cale parenterală, probabil ca o consecință a unei interacțiuni mai reduse cu antitrombina III și a inhibiției simultane a cofactorului II al heparinei, obținându-se o inhibiție semnificativă a trombinei cu o anti-coagulare sistemică minimă.

Monitorizarea parametrilor sistemici ai hemocoagulării nu este necesară la dozele sugerate și terapia combinată cu medicamente potențial hemoragice (ca acidul acetilsalicilic, NSAIDS etc.) este sigură.

IV. Contraindicații

Hipersensibilitate la Sulodexide, heparină, alte produse de tip heparinic sau la oricare dintre excipienții produsului. Diateza și boli hemoragice.

V. Reacții adverse

Conform sumarului caracteristicilor produsului reacțiile adverse apar ocazional:

Capsule moi: tulburări gastro-intestinale cum sunt greață, vărsături și epigastralgiei.

Soluție injectabilă: durere, senzație de arsură și hematom la locul injectării. De asemenea, în cazuri rare, pot să apară fenomene de sensibilizare cu manifestări cutanate sau la alte nivele.

VII. Inițierea tratamentului

Deoarece se adresează unei patologii vaste (patologie vasculară cu risc de tromboză) medicii care inițiază tratamentul sunt toți specialiștii care diagnostichează și tratează boli vasculare cu risc de tromboză.

VIII. Continuarea tratamentului

Continuarea tratamentului se face de către **medicul de familie**. Medicul specialist emite prima rețetă, alături de scrisoarea medicală, eliberată în condițiile legii, necesară medicului de familie, pentru a continua tratamentul cu Sulodexide.