

**Sol·licitud del reemborsament de les tarifes de responsabilitat de la
monitorització contínua de la glucèmia – sistema Freestyle (Flash)
Petició inicial o revisions**

1. Dades del pacient

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Diagnòstic:

2. Dades de l'assegurat/da directa

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

3. Sol·licito

El reemborsament de les tarifes de responsabilitat per part de la CASS de la **monitorització contínua ambulatoria de la glucèmia** sistema Freestyle (Flash) per al control metabòlic de la diabetis.

4. Lloc on es realitza la prestació i metge tractant

Nom del metge tractant:

Data de la recepta:

Data de propera revisió:

[Nom i signatura del metge tractant]

4. Tipus d'aparell/ lletra clau i codi prestació

Teràpia no intensiva d'insulina_(metges de capçalera, pediatres, internistes i endocrinòlegs)

MCF (sensor) ⁽¹⁾

Teràpia intensiva d'insulina (exclusivament metges de la Unitat de Diabetis o endocrinòlegs)

MCG / FLASHL (lector) ⁽²⁾

MCG / FLASHS (sensor) ⁽³⁾

⁽¹⁾-màxim de 26 sensors/any; ⁽²⁾- màxim de 1 cada 3 anys; ⁽³⁾- màxim de 30 sensors/any

5. Indicacions que s'acompleixen

Es recomana que la prescripció es faci en pacients altament motivats i col·laboradors amb bon seguiment dels controls mèdics i coneixement de la malaltia.

Teràpia no intensiva d'insulina MCF

Pacients diabètics no tributaris de tractament intensiu amb insulina que necessiten autocontrol regular però no intensiu de glucèmia capil·lar (habitualment una tira al dia i menys de tres). Entren en aquesta categoria els usuaris següents:

- Diabètics en tractament amb insulina basal més antidiabètics orals
- Tractament amb antidiabètics orals amb possibilitat de produir hipoglucèmies quan tenen professions de risc (xofers, conductors de maquinària pesada...) o bé quan, tot i no tenir professions de risc, han patit una hipoglucèmia greu en el darrer any o han presentat > 10% de valors < 70 mg/dL en la descàrrega del seu glucòmetre o pateixen hipoglucèmies inadvertides.

Teràpia intensiva d'insulina MCG

Pacients amb diabetis mellitus tipus 1 o tipus 2 (adults i infants a partir de 4 anys) en tractament amb teràpia intensiva amb insulina i que han de dur a terme múltiples controls de la glucèmia (tres o més controls al dia).

Els pacients han de rebre educació terapèutica i formació específica en el funcionament del sistema flaix.

Inclou totes les indicacions dels sistemes de monitoratge en temps real en cas que per diferents motius per a un usuari en concret sigui preferible el sistema flash.

Contraindicacions:

- Falta de motivació i col·laboració del pacient o del tutor legal.
- No adherència al tractament o no seguiment regular dels controls mèdics.

6. Adjunto la documentació següent (optatiu – especificar quina)

7. Compromís del portador/ra de monitorització continua de glucosa en teràpia intensiva (lletra clau MCG)

- Assistir a les consultes del metge o Centre de Salut per a la educació diabetològica.
- Adhesió a la tècnica amb ús > 70% del temps (descàrregues, registre dades...)
- Modificar la seva conducta en funció dels valors glucèmics
- Tenir cura del material i fer ús adequat

8. Accepto

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

Es retira el finançament si apareixen contraindicacions, manca d'eficàcia o incompliment de les condicions del tractament.⁽¹⁾

Tires reactives: Hem dono per assabentat/da que aquest sistema només inclou un número limitat de tires reactives finançades.

9. Protecció de dades

D'acord amb el que disposa la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals, s'informa que el responsable del tractament és la CASS, amb domicili al carrer Joan Maragall, 3 AD500 Andorra la Vella, i telèfon 870870. Podeu contactar amb el Delegat de protecció de dades (DPD) dirigint-vos a dpd@cass.ad.

El tractament de les seves dades es realitza amb la finalitat de donar compliment a la present sol·licitud, a les obligacions legals de la CASS i altres bases legitimadores. Podeu accedir al nostre RAT mitjançant una sol·licitud adreçada al Delegat de protecció de dades.

Les dades proporcionades es conservaran durant el temps estrictament necessari per complir amb la finalitat per la qual es recapten, i per determinar les possibles responsabilitats que es poguessin derivar d'aquesta finalitat, tenint en compte els períodes establerts en la normativa d'arxiu i documentació. Amb caràcter general no es comunicaran dades personals a tercers, amb l'excepció que existeixi una obligació legal.

La persona interessada pot exercir els drets d'accés, portabilitat, rectificació i supressió de les seves dades, així com a limitar-ne el tractament o a oposar-s'hi, formalitzant una sol·licitud escrita davant el DPD o per correu electrònic a l'adreça dpd@cass.ad. Així mateix, en cas que ho consideri escaient, la persona interessada pot presentar una reclamació davant l'autoritat de control.

10. Signatura

[Signatura de la persona assegurada o del seu representant]

Lloc:

Data:

Normatives aplicables:

(1). "Decret del 16-05-2018 pel qual s'estableix la nomenclatura i les condicions de finançament per part de la CASS dels dispositius per a la infusió subcutània contínua d'insulina i per al monitoratge en continu de la glucosa."

"Decret del 16-05-2018 pel qual s'estableixen la nomenclatura i les condicions de finançament per part de la CASS dels dispositius de monitoratge en continu de la glucosa amb el sistema flaix (flash) en diabetis mellitus".

Espai reservat a la CASS

Compleix els requisits administratius per tenir dret a la prestació:	Sí	No
Aquest document té validesa pel període de vigència indicat i sempre que la persona assegurada compleixi els requisits previstos per la Llei.		
Compleix els requisits mèdics per tenir dret a la prestació:	Sí	No
Lletra clau	Codi prestació	
Període de concessió des de	fins a	

[Signatura i segell metge/ssa de l'àrea de Control Sanitari]

Data: