

Ref. formulare specifice

Prin **Ordinul președintelui CNAS nr. 452 din 05.07.2022** a fost modificată și completată Anexa 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 *privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) l , (**) $l\Omega$ și (**) $l\beta$ 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, respectiv:*

- au fost actualizate 4 formulare specifice pentru medicamentele cu DCI-urile:

Cod formular specific	DCI/afecțiune
L01XE10A	<i>Everolimus</i> – carcinom renal
B02BX05	<i>Eltrombopag</i> - trombocitopenie imună primară
L01XE10-TNE	<i>Everolimus</i> – Tumori neuroendocrine
L01XE26	<i>Cabozantinibum</i> – carcinom cu celule renale

- au fost introduse trei formulare specifice noi pentru medicamentele cu următoarele DCI-uri:

Nr. crt.	Cod formular specific	DCI/afecțiune
199	B06AC05	LANADELUMABUM– angioedem ereditar
200	L01XC31.2	AVELUMABUM – carcinom urotelial
201	L01XC32.5	ATEZOLIZUMAB – carcinom hepatocelular

În acest sens, pe site-ul CNAS, în conformitate cu prevederile art. 17 din anexa 36 la *Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1068/627/2021 privind aprobarea*

*Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 - 2022, cu modificările și completările ulterioare, în secțiunea “Informații Furnizori”- “Formulare și machete”, au fost publicate formularele specifice **L01XE10A, B02BX05, L01XE10-TNE, L01XE26, B06AC05, L01XC31.2 și L01XC32.5**, în fișierul cu denumirea “Formulare specifice Ordin nr. 452/2022”.*

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 452/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României partea I, nr. 697 și 697 bis/12.07.2022.

Totodată, vă aducem la cunoștință că au fost introduse în PIAS schemele terapeutice aferente formularelor noi, conform prevederilor Ordinului președintelui CNAS nr. 452/05.07.2022.

În vederea prescrierii acestor medicamente, furnizorii de servicii medicale au obligația de a-și actualiza nomenclatoarele din SIUI.

În concluzia celor expuse mai sus, vă rugăm să luați toate măsurile care se impun pentru informarea medicilor prescriptori aflați în relații contractuale cu casa de asigurări de sănătate cu privire la informațiile comunicate prin prezenta adresă în vederea evitării disfuncționalităților de prescriere și asigurării accesului asiguraților la medicamente inovative.