

Prin **Ordinul președintelui CNAS nr. 710/22.07.2021** 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 (**) 1 , (**) 1Ω și (**) 1β 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 11 formulare specifice pentru medicamentele cu DCI - urile: H005E - acromegalie și gigantism; L008C.3 – *Imatinibum* – tumori stromale gastro-intestinale (GIST); L040M – *Agenți biologici și remisive sintetice țintite* – artropatie psoriazică; L044L - *Agenți biologici și terapii cu molecule mici cu acțiune intracelulară* – psoriazis; L01XX52 – *Venetoclax*; L01XC02 - *Agenți biologici* – *Rituximab* – vasculitele ANCA pozitive; L01XC32 – *Atezolizumab* – carcinom urotelial; L01XE21 – *Regorafenibum* – carcinom hepatocelular – monoterapie; L01XE42 – *Ribociclibum* – cancer mamar; L01XX71.1 – *Tisagenlecleucel* – leucemie acută limfoblastică cu celule B; L01XX71.2 – *Tisagenlecleucel* – limfom difuz cu celulă mare de tip B;

- au fost introduse 3 formulare specifice noi pentru medicamentele cu DCI - urile: A16AA04 – *Cisteamină (Mercaptamină Bitartrat)* – cistinoză nefropatică confirmată; L01XC32.2 - *Atezolizumab* – cancer bronhopulmonar cu celule mici în stadiu extins ES-SCLC; L02BX03.3 – *Abirateronum* – neoplasm de prostată metastazat, sensibil la terapie hormonală, cu risc crescut;

- a fost abrogat formularul specific L04AX04 (poziția 163) – *Lenalidomidum* – mielom multiplu, ca urmare a faptului că începând cu data de 01.06.2021 medicamentul Lenalidomidă se prescrie necondiționat, fără a necesita formular specific.

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 pentru furnizori-formulare și machete-formulare specifice”, au fost publicate formularele specifice A16AA04, L01XC32.2, L02BX03.3, H005E, L008C.3, L040M, L044L, L01XX52, L01XC02, L01XC32, L01XE21, L01XE42, L01XX71.1, L01XX71.2 în fișierul cu denumirea “Formulare specifice Ordin 710_2021”.

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 710/2021 a fost publicat în Monitorul Oficial al României partea I, nr. 741 și 741 bis/29.07.2021.

Totodată, vă aducem la cunoștință că, pe lângă schemele terapeutice aferente formularelor nou introduse în PIAS conform Ordinului președintelui CNAS nr. 710/22.07.2021, au mai fost introduse 3 scheme terapeutice noi, aferente formularelor L034K, L040M și L044L pentru medicamentele (DCI) nou incluse condiționat în sublista C secțiunea C1 din Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, *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, respectiv: Tofacitinib (Xeljanz) (schema L034K-S13); Tofacitinib (Xeljanz) (schema L040M-S18) și Apremilastum (Otezla) (schema L044L-S20).

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

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 și a asiguraților cu privire la informațiile comunicate prin prezenta adresă în vederea evitării disfuncționalităților de prescriere și asigurării accesului asiguraților la medicamente inovative.