

A. In Monitorul Oficial al Romaniei partea I nr 446 si 446 bis din data de 27.05.2020 a fost publicat Ordinului MS/CNAS nr 866/649/2020 privind modificarea si completarea anexei nr 1 la Ordinul ministrului sanatatii publice si al presedintelui Casei Nationale de Asigurari de Sanatate nr 1301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internationale prevazute in Lista cuprinzand denumirile comune internationale corespunzatoare medicamentelor de care beneficiaza asiguratii, cu sau fara contributie personala, pe baza de prescriptie medicala, in sistemul de asigurari sociale de sanatate, aprobata prin Hotararea Guvernului nr 720/2008.

Totodata va aducem la cunostinta faptul ca pe site-ul CNAS in sectiunea "informatii pentru furnizori - medicamente -protocoale terapeutice" au fost postate protocoale aprobate prin Ordinul MS/CNAS nr . 866/649/2020, respectiv un numar de 41 protocoale terapeutice.

B. In concordanta cu protocoalele terapeutice aprobate prin Ordinul MS/CNAS nr 866/649/2020, incepand cu data de 01.06.2020, in cadrul regulii PHM 238 ce functioneaza la nivel de eroare in SIPE si SIUI atat la prescriere cat si la eliberare, au fost implementate urmatoarele conditii:

a) **DCI APIXABANUM – sublista B (includere –conditionata CV si neconditionata)**

➤ Pe Rp de tip E (aferenta includerii neconditionate), se poate prescrie doar concentratia de 2,5 mg, pe codurile de diagnostic 633 si 638; daca codul de diagnostic este 633 numar maxim de zile de prescriere 32, nr maxim de UT prescrise -64; daca codul de diagnostic este 638, numar maxim de zile de prescriere 14, nr maxim de UT prescrise -28

➤ Pe Rp de tip EV (aferenta includerii conditionate), se poate prescrie si concentratia de 2,5 mg si cea de 5 mg, pe codurile de diagnostic 486, 490. Prescriere pentru o perioada maxima de 30 de zile, conform prevederilor legale in vigoare.

b) **DCI RIVAROXABANUM – sublista B (includere –conditionata CV si neconditionata)**

➤ Pe Rp de tip E (aferenta includerii neconditionate), se poate prescrie doar concentratia de 10 mg, pe codurile de diagnostic 633 si 638; daca codul de diagnostic este 633 numar maxim de zile de prescriere 35, nr maxim de UT prescrise -35; daca codul de diagnostic este 638, numar maxim de zile de prescriere 14, nr maxim de UT prescrise -14

➤ Pe Rp de tip EV (aferenta includerii conditionate), se poate prescrie doar concentratia de 15mg si cea de 20 mg, pe codurile de diagnostic 486, 490. Prescriere pentru o perioada maxima de 30 de zile, conform prevederilor legale in vigoare.

c) **DCI MIDOSTAURINUM – PNS 3 (inclus atat conditionat cat si neconditionat, cu eliberare prin farmaciile de circuit deschis)**

➤ Pe Rp de tip E (aferenta includerii neconditionate), se poate utiliza doar codul de diagnostic 162.

➤ Pe Rp de tip EV (aferenta includerii conditionate), se poate utiliza doar codul de diagnostic 166.

d) **DCI PEMBROLIZUMABUM** se va elibera prin farmaciile cu circuit inchis, pe PNS 3 (ONCOLOGIE) cod indicator PONCO_C_CV doar pentru codurile de diagnostic : 117, 111, 154, 140

e) **DCI FINGOLIMODUM si DCI OCRELIZUMAB** se vor elibera pe PNS 4.A (SCLEROZA MULTIPLA) doar pe cod indicator NEURO_C_CV.

Va rugam sa dispuncti masurile necesare pentru a aduce la cunostinta furnizorilor de servicii medicale si medicamente aflati in relatii contractuale cu casa de asigurari de sanatate aceste informatii in conditiile in care, in conformitate cu prevederile legale in vigoare medicii prescriptori au obligatia de a respecta schemele terapeutice stabilite prin protocoale terapeutice ce constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă asiguraților pe bază de prescripție medicală in sistemul de asigurari sociale de sanatate.