

Către,

**FURNIZORII DE SERVICII MEDICALE AFLAȚI ÎN RELAȚIE
CONTRACTUALĂ CU CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE CARAȘ
SEVERIN**

Informare cu privire la recomandările de prescriere a medicamentelor din sublista B- medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum

”În aplicarea prevederilor art. 156 alin. (1) lit.a-c) din anexa nr. 2 la HG nr. 140/2018, așa cum acestea au fost modificate prin HG nr. 820/2020, facem următoarele precizări referitoare la condițiile de prescriere a medicamentelor din sublista B pentru bolile cronice:

Prescriere cu nivel de compensare 50% sau 100% (pentru persoanele prevăzute în legile speciale, care beneficiază de gratuitate suportată din Fond, în condițiile legii) din prețul de referință

Numărul maxim al medicamentelor din sublistele A,B și D nu pot depăși cumulativ 7 medicamente diferite pe toate prescripțiile aferente unei luni, inclusiv medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum.

La prescrierea medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum se vor avea în vedere schemele terapeutice și duratele de administrare pentru fiecare indicație în parte (486 sau 490) prevăzute în protocoalele terapeutice specifice aprobate prin Ordinul MS/CNASnr. 1301/500/2008 cu modificările și completările ulterioare

Medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum se prescriu pe un formular distinct (prescripție medical electronic de tip cost-volum –EV), pe o perioada de maxim 30-31 de zile.

În situația în care se prescriu medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum cu o valoare totală calculată la nivelul prețului de referință de până la

330lei/lună, un asigurat poate beneficia, fără a depăși numărul maxim de 7 medicamente din sublistele A,B, și D;

- de unul sau mai multe medicamente din sublista B (altele decât cost-volum) cu o valoare totală calculată la nivelul prețului de referință de până la 330lei/lună **sau**
- de un medicament din sublista B (altul decât cost-volum) notat cu #, cu o valoare maximă a tratamentului pe o lună, calculată la nivelul prețului de referință, mai mare de 330lei/lună.

În situația în care se prescriu medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum cu o valoare totală calculată la nivelul prețului de referință mai mare de 330 lei/lună, un asigurat poate beneficia, fără a depăși numărul maxim de 7 medicamente din sublistele A,B, și D **doar** de unul sau mai multe medicamente din sublista B (altele decât cost-volum) cu o valoare totală calculată la nivelul prețului de referință de până la 330 lei/lună. În această situație **nu pot fi prescrise medicamente din sublista B (altele decât cost-volum) notate cu #**, cu o valoare maximă a tratamentului pe o lună, calculată la nivelul prețului de referință, mai mare de 330 lei/lună.

Prescriere cu nivel de compensare 90% din prețul de referință (pentru pensionarii cu venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari de până la 1.299 lei/lună inclusiv, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri), medicul de familie putând opta pentru oricare din cele 2 variante de prescriere, cu acordul pacientului.

În situația în care medicamentele cost-volum se prescriu cu nivel de compensare 90%, contravaloarea la nivelul prețului de referință este de până la 330 lei/lună/prescripție, caz în care, pentru diferența până la numărul maxim de 7 medicamente care pot fi prescrise din sublistele A, B și D, se mai pot prescrie unul sau mai multe medicamente din sublista B (altele decât cost-volum) cu nivel de compensare 50% din prețul de referință;

- cu o valoare totală calculată la nivelul prețului de referință de până la 330lei/lună **sau**
- 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 330lei/lună

În situația în care se emite o prescripție distinctă cu compensare 90% din prețul de referință, pentru maximum 3 medicamente din sublista B (altele decât cost-volum) a cărei contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la 330 lei pe lună/prescripție, fără a se depăși numărul maxim de 7 medicamente din sublistele A,B și D, asiguratul poate beneficia și de o prescripție cu medicamentele care fac

obiectul contractelor cost-volum cu nivel de compensare 50% din prețul de referință, pentru o perioadă de maxim 30-31 de zile, indiferent de valoarea totală a acesteia calculată la nivelul prețului de referință.”

Cu stimă și considerație,

**Director General,
Ec.Mirela Zeman**

**Medic sef,
Dr. Laurențiu MĂRȚUICĂ**