

COMUNICAT-actualizare formulare specifice

Prin **Ordinul președintelui CNAS nr. 1050 din 28.12.2022** a fost completată Anexa nr. 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 (**) I , (**) $I\Omega$ și (**) $I\beta$ 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 HG 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 introduse șapte noi formulare specifice** pentru medicamentele cu DCI-urile:

Nr. crt.	Cod formular specific	DCI/afecțiune
203	A16AX18	LUMASIRANUM – hiperoxaluria primară
204	B06AC04	CONESTAT ALFA – angioedem ereditar
205	L01EJ02	FEDRATINIBUM - mielofibroză
206	L01EL02	ACALABRUTINIBUM – Leucemie limfocitară cronică (LLC)/Limfom limfocitic cu celula mică (SLL)
207	L01FX02	GEMTUZUMAB OZOGAMICIN – leucemie mieloidă acută
208	L01FX09	MOGAMULIZUMAB – micozis fungoid (MF) sau sindrom Sézary (SS)
209	L01ED04	BRIGATINIBUM – cancer pulmonar non-microcelular

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”, au fost publicate formularele specifice menționate mai sus, în fișierul cu denumirea “Formulare specifice Ordin 1050_2022”.*

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1050/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României partea I, nr.11 și 11 bis /05.01.2023.

Totodată, vă aducem la cunoștință că au fost introduse în PIAS schemele terapeutice aferente formularelor nou introduse prin ordinul 1050 /28.12.2022 .

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