

ÎN ATENȚIA MEDICILOR PRESCRIPTORI

Ref. Prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală

Având în vedere adresa CNAS nr. DG 301/01.02.2018 înregistrată la CAS Botoșani la nr. 2807/02.02.2018, vă aducem la cunoștință o serie de modificări ce vor fi implementate în PIAS referitoare la prescrierea și eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în sistemul de asigurări sociale de sănătate începând cu 01.02.2018.

1. Se reintroduce regula PHM 256 - „asiguratul nu are dosar special de tratament aprobat”.

Regula va funcționa pentru o perioadă de minim 2 luni la nivel de avertizare atât la prescriere cât și la eliberare și verifică existența unui formular specific (cu schemă terapeutică asociată formularului) transmis și confirmat în PIAS pentru medicamentele notate cu $(**)^1$, $(**)^1\Omega$ și $(**)^1\beta$ în Lista aprobată prin HG 720/2008 cu modificările și completările ulterioare aferente următoarelor categorii de boli/PNS: G4 și G7 (exclusiv medicamentele fără interferon notate cu $(**)^1\beta$), G22, G29, G31B, G31C, G31D, G31E, G31F, PNS 3, PNS 6.21, 6.22 și 6.23.

Inițierea și continuarea tratamentului specific unor afecțiuni notate cu $(**)^1$, $(**)^1\Omega$ și $(**)^1\beta$ în Lista aprobată prin HG 720/2008 cu modificările și completările ulterioare pentru care nu sunt aprobate formulare specifice prin Ordinul CNAS nr. 141/2017 cu modificările și completările ulterioare **se realizează cu respectarea protocoalelor terapeutice aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății și al Președintelui CNAS nr. 1301/500/2008, cu modificările și completările ulterioare.**

Pentru toate situațiile de avertizare ale Regulii PHM256, medicii prescriptori au obligația de a verifica concordanța informațiilor transmise și confirmate în PIAS cu cele înregistrate în formularul specific pe suport hârtie și de a sesiza eventualele disfuncționalități casei de asigurări de sănătate cu care se află în relații contractuale sau pe suport SIUI (suport.siui@casan.ro).

Formularele specifice aprobate prin Ordinul CNAS nr. 141/2017 cu modificările și completările ulterioare pot fi consultate și descărcate de către medicii prescriptori de pe pagina de web a CNAS www.cnas.ro, secțiunea „*Informații pentru furnizori – medicamente – formulare specifice.*”

2. Având în vedere modificarea denumirii DCI –ului „Idebenonum” în Lista denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate aprobată prin Ordinul MS/CNAS nr. 178/354/2018, în SIUI a fost închisă schema terapeutică N06BX13 „neuropatie optică ereditară Leber” aferentă formularului specific N06BX13 și a fost deschisă, **începând cu 01.02.2018 schema terapeutică N06BX13.1 „ Idebenonum”** aferent aceluiași formular specific.

În acest sens, pentru pacienții pentru care tratamentul cu Idebenonum s-a inițiat în perioada 01.12.2017-31.01.2018 în baza schemei terapeutice N06BX13 „neuropatie optică ereditară Leber” aferentă formularului specific N06BX13, **la prima vizită a pacientului în vederea evaluării și prescrierii tratamentului specific, fără a modifica formularul specific pe suport hârtie ce a stat la baza inițierii tratamentului cu Idebenonum, medicul curant va transmite în PIAS :**

-întreruperea formularului specific N06BX13 pe schema terapeutică N06BX13 „neuropatie optică ereditară Leber”

-transmiterea și confirmarea formularului specific N06BX13 pe schema terapeutică N06BX13.1 „ Idebenonum” cu tip de evaluare „inițiere” și menținerea datei de sfârșit a tratamentului scrisă de medic pe formularul specific pe suport hârtie.

Nerespectarea acestei proceduri de corecție în PIAS va conduce la emiterea avertismentului PHM256 la fiecare prescripție medicală, iar în cazul în care regula PHM256 va fi trecută la nivel de eroare la imposibilitatea emiterii prescripției medicale cu DCI Idebenonum.

Cu stimă,

PREȘEDINTE-DIRECTOR GENERAL
Ec. CARMEN RODICA NICOLAU



SERVICIUL MEDICAL
MOROȘANU DRAGOS