

Prin **Ordinul președintelui CNAS nr. 246 din 27.04.2022** 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 5 formulare specifice pentru medicamentele cu DCI-urile:

Cod formular specific	DCI/afecțiune
L01XE35	<i>Osimertinib</i> – cancer pulmonar non-microcelular
L01XC19	<i>Blinatumomabum</i> – leucemie acută limfoblastică
L01XX52	<i>Venetoclax</i>
L01XC31	<i>Avelumabum</i> – carcinom cu celule Merkel metastatic, recurent sau inoperabil
L04AX06	<i>Pomalidomidum</i> – mielom multiplu

- au fost introduse 2 formulare specifice noi pentru medicamentele cu următoarele DCI-uri:

Nr. crt.	Cod formular specific	DCI/afecțiune
185	R07AX32	IVACAFTORUM+TEZACAFTORUM+ELEXACAFTORUM– fibroză chistică
186	R03DX05-UCS	TERAPIE BIOLOGICĂ – urticarie cronică spontană

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: L01XE35, L01XC19, L01XX52, L01XC31, L04AX06, R07AX32, R03DX05-UCS, în fișierul cu denumirea “Formulare specifice Ordin 246_2022”.*

Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 246/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României partea I, nr. 434 și 434 bis/04.05.2022.

Totodată, vă aducem la cunoștință că au fost introduse în PIAS schemele terapeutice aferente formularelor noi, conform Ordinului președintelui CNAS nr. 246/27.04.2022, precum și schemele: **L002G.13** aferentă DCI Siponimod pentru scleroză multiplă, (formular specific L002G); **L040M-S20** aferentă DCI Guselkumabum (Tremfya) pentru artropatia psoriazică (formular specific L040M) și **L04AX06.1** aferentă DCI Pomalidomidum în asociere cu Bortezomib (formular specific L04AX06).

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