



**CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE IALOMIȚA
SLOBOZIA, str. MATEI BASARAB, nr. 175, cod 8400**

Telefon: 0243/ 231665; FAX : 0243/232750

NR. 9256 din 13.09.2017

In atentia medicilor de familie si medici specialisti

**Subiect: prescriere medicamente – G4 – “Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D” și G7-
“Ciroza hepatică DCI - ENTECAVIRUM**

In conformitate cu prevederile :

- **HG 720/2008** pentru aprobarea Listei 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**)cu modificările și completările ulterioare;
- **ORDIN nr. 1.301/500/2008** pentru aprobarea protoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008
- **HG 161/2016** pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistentei medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr.196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a HG nr.161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistentei medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale , în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare;

Prescrierea tratamentului pentru pacientii cu hepatite virale cronice si ciroze hepatice de catre medicii de familie se face in urmatoarele conditii:

BFGU

Prin intrarea în vigoare la data de **1 martie 2017** a Hotărârii Guvernului nr. **18 / 12.01.2017** privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei 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, cu modificările și completările ulterioare, începând cu data de **1 martie a.c.**, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor corespunzătoare denumirilor comune internaționale notate cu (**), precum și a celor notate cu (**)¹ (**)¹Ω, (**)¹β, se realizează **fără aprobarea** comisiilor de experți care au fost constituite în acest sens nivel CNAS/CJAS.

Concret, pentru tratamentul **hepatitei virale cronice cu virus B**, pacienții eligibili beneficiază de DCI ENTECAVIRUM care se regăsește în sublista C, secțiunea C1, - **grupa de boală cronică G4 - Hepatite cronice de etiologie virală B, C și D** din *Listă* 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 aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Având în vedere faptul că DCI ENTECAVIRUM este notat cu (**)¹ precizăm că prescrierea acestui medicament se efectuează doar în conformitate cu prevederile protocolului terapeutic aferent aprobat prin Ordinul comun MS/CNAS nr. 1301/500/2008 pentru aprobarea protocalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

În situația în care în protocolul terapeutic nu se nominalizează distinct medicii prescriitori, prescrierea medicamentelor se face cu respectarea prevederilor contractului –cadru și a normelor de aplicare a acestuia coroborate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare.

Concret, pentru DCI ENTECAVIRUM, inițierea tratamentului se face de către medicul în specialitatea gastroenterologie/boli infecțioase și nefrologie (doar pentru pacienții cu afectare renală consecutivă infecției cu virusuri hepatice) cu respectarea prevederilor protocalelor terapeutice iar continuarea acestuia se poate face fie de către medicii cu specialitățile mai sus menționate, fie de medicul de familie pe baza scrisorii medicale comunicată de medicul de specialitate aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate – insă numai pentru pacientii fără afectare renală consecutivă infecției cu virusuri hepatice, situatie în care protocolul impune prescrierea numai de catre medicul nefrolog.

Durata de valabilitate a scrisorii medicale este stabilită de către medicul currant specialist funcție de prevederile protocalelor specifice pentru tratamentelor hepatitelor virale cronice și cirozei hepatice.

Pentru a vă furniza informații corecte și complete privind prescrierea medicamentelor de către medicul de familie în baza scrisorii medicale, precizăm următoarele:

Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 196/139/2017 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, cu modificările și completările ulterioare, prevede la Anexa 36, art. 5, alin.(1) :” În sistemul asigurărilor sociale de sănătate prescrierea medicamentelor se face de medici, ca urmare a actului medical propriu, în limita competențelor legale pe care le au și în concordanță cu diagnosticul menționat pe formularul de prescripție medicală emis.

Medicii de familie pot prescrie medicamente atât ca urmare a actului medical propriu, cât și ca o consecință a actului medical prestat de alți medici în următoarele situații:

a) când pacientul urmează o schemă de tratament stabilită conform reglementărilor legale în vigoare pentru o perioadă mai mare de 30 de zile calendaristice, inițiată prin prescrierea primei rețete pentru medicamente cu sau fără contribuție personală și, după caz, pentru unele materiale sanitare, de către medicul de specialitate aflat în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, comunicată numai prin scrisoare medicală cu respectarea restricțiilor de prescriere prevăzute în protocoalele terapeutice.

În situația în care în scrisoarea medicală/biletul de ieșire din spital nu există mențiunea privind eliberarea prescripției medicale, la externarea din spital sau urmăre a unui act medical propriu la nivelul ambulatoriului de specialitate, medicul de familie poate prescrie medicamentele prevăzute în scrisoarea medicală/biletul de ieșire din spital, cu respectarea restricțiilor de prescriere prevăzute în protocoalele terapeutice.(.....)

*Va mulțumim pentru înțelegere și colaborare,
Cu respect,*

*Președinte Director General,
Ec. Mihai Geanta*



*Director ex. DRC,
Ec. Anda Busuioc*

*Medic sef,
Dr. Aliona Suvac*