

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
CABINET PREȘEDINTE**

ORDIN nr. 902 din 29.09.2021

pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 755/2020

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
Având în vedere:**

- Hotărârea de Guvern 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, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 155 din Anexa 2 la Hotărârea de Guvern 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;
- art. 13 alin. (1) lit. b) din Anexa nr. 36 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS 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 ulterioare;
- Ordinul președintelui C.N.A.S. nr. 615/2010 pentru aprobarea metodei de calcul a prețului de referință pentru medicamentele cu și fără contribuție personală prescrise în tratamentul ambulatoriu, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1165/2020 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, cu modificările și completările ulterioare;
- Referatul de aprobare al Direcției Farmaceutice, Clawback și Cost Volum nr. FCCV/SF/2566/29.09.2021.

În temeiul:

- dispozițiilor art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin H.G. nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

emite următorul

ORDIN

Art. I. Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 755 din data de 30.06.2020, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Anexa nr. 1a prevăzută la art. 1 alin. (1) lit. a) – Sublista A – se modifică potrivit Anexei 1 la prezentul ordin.
2. Anexa nr. 1b prevăzută la art. 1 alin. (1) lit. b) – Sublista B – se modifică și se completează potrivit Anexei 2 la prezentul ordin.
3. Anexa nr. 1c prevăzută la art. 1 alin. (1) lit. c) – Sublista C – Secțiunea C1 – se modifică potrivit Anexei 3 la prezentul ordin.
4. Anexa nr. 2a prevăzută la art. 2 alin. (1) lit. a) – Sublista A – se modifică potrivit Anexei 4 la prezentul ordin.
5. Anexa nr. 2b prevăzută la art. 2 alin. (1) lit. b) – Sublista B – se modifică și se completează potrivit Anexei 5 la prezentul ordin.
6. Anexa nr. 2c prevăzută la art. 2 alin. (1) lit. c) – Sublista C – Secțiunea C1 se modifică potrivit Anexei 6 la prezentul ordin.

Art. II. Directorii generali ai caselor de asigurări de sănătate, precum și furnizorii de servicii medicale și medicamente care se află în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate au obligația de a pune în aplicare și de a respecta prevederile prezentului ordin.

Art. III Anexele 1 - 6 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. IV. Prezentul ordin se publică pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate la adresa www.cnas.ro și intră în vigoare începând cu data 01.10.2021.

p.PREȘEDINTE
Adela COJAN
VICEPRESEDINTE

**SUBLISTA A - LISTA MEDICAMENTELOR CU NIVEL DE COMPENSARE 90% DIN PRETUL DE REFERINTA CONFORM
DENUMIRILOR COMUNE INTERNATIONALE (DCI) CORESPUNZATOARE MEDICAMENTELOR DE CARE BENEFICIAZA ASIGURATII IN TRATAMENTUL AMBULATORIU CU SI FARA CONTRIBUTIE
PERSONALA DIN HG NR. 720/2008, REPUBLICATA, CU MODIFICARILE SI COMPLETARILE ULTERIOARE,
VALABILA INCEPAND CU 01 OCTOMBRIE 2021**

Nr crt.	Cod_CIM	cod ATC	DCI	Denumire Comerciala	forma farm.	concentratie	Detinator APP	tara det. APP	Ambalaj	Prescriptie cant. UT/ amba laj	Pret de referinta / UT (RON)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 90% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 90% din pretul de referinta)	
SE MODIFICA															
538	W00399001	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AMOKSIKLAV 156,25mg/5ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	156,25mg/5ml	LEK PHARMACEUTICALS D.D.	SLOVENIA	CUTIE X 1 FLAC. DIN STICLA BRUNA CU 25 MG PULB. PT. 100 ML SUSP. ORALA	P-RF	1	9,000000	3,030000	8,100000	3,930000
543	W64190005	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AUGMENTIN FP 400 mg/57 mg/5 ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	400mg/57mg/5ml	GLAXOSMITHKLINE (GSK) SRL	ROMANIA	CUTIE CU 1 FLAC. DIN STICLA TRANSPARENTA CARE CONTINE PULB. PT 70 ML SUSP. ORALA SI O LINGURITA	PRF	1	20,160000	1,290000	18,144000	3,306000
546	W00402001	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AMOKSIKLAV 312,5mg/5ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	312,5mg/5ml	LEK PHARMACEUTICALS D.D.	SLOVENIA	CUTIE X 1 FLAC. DIN STICLA BRUNA CU 25 G PULB. PT. 100 ML SUSP. ORALA + LINGURITA DOZATOARE	P-RF	1	18,000000	3,880000	16,200000	5,680000
1.077	W67567002	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AMOKSIKLAV 600 mg/42,9 mg/5 ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	600mg/42,9mg/5ml	SANDOZ S.R.L.	ROMANIA	-----	PRF	1	43,200000	21,600000	38,880000	25,920000
769	W12691002	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL	CAPS.	50mg	KRKA D.D.	SLOVENIA	CUTIE X 2 BLIST. AL/PVC X 10 CAPS.	P-RF	20	0,285498	0,036002	0,256948	0,064552
770	W52049001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL ARENA	CAPS.	50mg	ARENA GROUP S.A.	ROMANIA	CUTIE X 2 BLIST. AL/PVC X 10 CAPS.	P-RF	20	0,285498	0,214502	0,256948	0,243052
771	W60291001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMACALM	CAPS.	50mg	A.C. HELCOR PHARMA S.R.L.	ROMANIA	CUTIE CU 1 BLIST. PVC/AL X 10 CAPS.	P-RF	10	0,285498	0,139502	0,256948	0,168052
772	W42440001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMAG 50 mg	COMPR.	50mg	MAGISTRA C & C	ROMANIA	CUTIE X 2 BLIST. AL/PVC X 10 COMPR.	P-RF	20	0,285498	0,141502	0,256948	0,170052
773	W42957001	N02AX02	TRAMADOLUM	CLORHIDRAT DE TRAMADOL BIOEEL 50 mg	COMPR.	50mg	BIO EEL SRL	ROMANIA	CUTIE X 2 BLIST. AL/PVC X 10 COMPR.	P-RF	20	0,285498	0,214502	0,256948	0,243052
774	W58072001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL RETARD 100 mg	COMPR. ELIB. PREL.	100mg	KRKA, D.D., NOVO MESTO	SLOVENIA	CUTIE CU 3 BLIST. AL/PVC X 10 COMPR. ELIB. PREL.	PRF	30	0,570999	0,129667	0,513899	0,186767
775	W60236002	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL SR ZENTIVA 100 mg	COMPR. ELIB. PREL.	100mg	ZENTIVA AS	SLOVACIA	CUTIE X 3 BLIST. PVC/AL X 10 COMPR. ELIB. PREL.	P-RF	30	0,570999	0,129667	0,513899	0,186767
776	W61448003	N02AX02	TRAMADOLUM	MABRON RETARD 100 mg	COMPR. ELIB. PREL.	100mg	MEDOCHEMIE LTD.	CIPRU	CUTIE CU 3 BLISTERE DIN PVC/AL X 10 COMPR. CU ELIB. PREL.	PRF	30	0,570999	0,003667	0,513899	0,060767
777	W63391001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMAL RETARD 100 mg	COMPR. ELIB. PREL.	100mg	STADA ARZNEIMITTEL AG	GERMANIA	CUTIE X 1 BLIST. AL/PVDC X 10 COMPR. FILM. CU ELIB. PREL.	P-RF	10	0,570999	0,130001	0,513899	0,187101
778	W63391003	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMAL RETARD 100 mg	COMPR. ELIB. PREL.	100mg	STADA ARZNEIMITTEL AG	GERMANIA	CUTIE X 1 BLIST. AL/PP X 10 COMPR. FILM. CU ELIB. PREL.	P-RF	10	0,570999	0,130001	0,513899	0,187101
784	W63389001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMAL RETARD 150 mg	COMPR. ELIB. PREL.	150mg	STADA ARZNEIMITTEL AG	GERMANIA	CUTIE X 1 BLIST. PVC-PVDC/AL X 10 COMPR. FILM. CU ELIB. PREL/P-RF	10	0,856499	0,235501	0,770849	0,321151	
785	W63389002	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMAL RETARD 150 mg	COMPR. ELIB. PREL.	150mg	STADA ARZNEIMITTEL AG	GERMANIA	CUTIE CU 1 BLIST. PP/AL X 10 COMPR. ELIB. PREL.	P-RF	10	0,856499	0,235501	0,770849	0,321151
788	W43360001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL RETARD 150 mg	COMPR. FILM. ELIB. PREL.	150mg	KRKA D.D. NOVO MESTO	SLOVENIA	CUTIE X 3 BLIST. AL/PVC X 10 COMPR. FILM. ELIB. PREL.	P-RF	30	0,856499	0,473167	0,770849	0,558817
789	W43361001	N02AX02	TRAMADOLUM	TRAMADOL RETARD 200 mg	COMPR. FILM. ELIB. PREL.	200mg	KRKA D.D. NOVO MESTO	SLOVENIA	CUTIE X 3 BLIST. AL/PVC X 10 COMPR. FILM. ELIB. PREL.	P-RF	30	1,141998	0,614002	1,027798	0,728202
SE ELIMINA															
541	W55355005	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AUGMENTIN BIS 400 mg/57 mg/5 ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	400mg/57mg/5ml	SMITHKLINE BEECHAM LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE CU 1 FLAC. DIN STICLA INCOLORA CU PULB. PT. 35 ML SUSP. ORALA + LINGURITA DOZATOARE	PRF	1	10,240000	0,480000	9,216000	1,504000
540	W55355001	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AUGMENTIN BIS 400 mg/57 mg/5 ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	400mg/57mg/5ml	SMITHKLINE BEECHAM LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE CU 1 FLAC. DIN STICLA INCOLORA CU PULB. PT. 35 ML SUSP. ORALA + 1 SERINGA PT. ADM. ORAL	P-RF	1	10,240000	0,480000	9,216000	1,504000
542	W55355006	J01CR02	AMOXICILLINUM + ACIDUM CLAVULANICUM	AUGMENTIN BIS 400 mg/57 mg/5 ml	PULB. PT. SUSP. ORALA	400mg/57mg/5ml	SMITHKLINE BEECHAM LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE CU 1 FLAC. DIN STICLA INCOLORA CU PULB. PT. 70 ML SUSP. ORALA + LINGURITA DOZATOARE	PRF	1	20,480000	0,970000	18,432000	3,018000
779	W58893002	N02AX02	TRAMADOLUM	TRADOLAN RETARD 150 mg	COMPR. ELIB. PREL.	150mg	LANNACHER HEILMITTEL GES.M.B.H.	AUSTRIA	CUTIE CU 3 BLIST. PVC/AL X 10 COMPR. CU ELIB. PREL.	PRF	30	0,859249	0,018417	0,773324	0,104342

SUBLISTA B - LISTA MEDICAMENTELOR CU NIVEL DE COMPENSARE 50% DIN PRETUL DE REFERINTA CONFORM
DENUMIRILOR COMUNE INTERNATIONALE (DCI) ALE MEDICAMENTELOR DE CARE BENEFICIAZA ASIGURATII IN TRATAMENTUL AMBULATORIU CU SI FARA CONTRIBUTIE PERSONALA
DIN HG NR. 720/2008, REPUBLICATA, CU MODIFICARILE SI COMPLETARILE ULTERIOARE, VALABILA INCEPAND CU 01 OCTOMBRIE 2021

Nr crt.	Cod_CIM	cod ATC	DCI	Denumire Comerciala	forma farm.	concentratie	Detinator APP	Tara det. APP	Ambalaj	Pre scriptie cant. UT/ amb alaj	Pret de referinta / UT (RON)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 50% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 50% din pretul de referinta)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 90% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 90% din pretul de referinta)	
SE ADAUGA																	
1.085	W65829001	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	SUVEZEN 40 mg/10 mg	COMPR. FILM.	40mg/10mg	SANOFI ROMANIA SRL	ROMANIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30	COMPR. FILM. P6L	30	2,319666	0,000000	1,159833	1,159833	2,087699	0,231967
SE MODIFICA																	
497	W61288003	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	LIPOCOMB 10 mg/10 mg	CAPS.	10mg/10mg	EGIS PHARMACEUTICALS PLC	UNGARIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30 (3X10)	CAPS. P6L	30	2,402333	1,371333	1,201166	2,572500	2,162099	1,611567
498	W61295003	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	LIPOCOMB 20 mg/10 mg	CAPS.	20mg/10mg	EGIS PHARMACEUTICALS PLC	UNGARIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30 (3X10)	CAPS. P6L	30	2,402333	1,610000	1,201166	2,811167	2,162099	1,850234
499	W65411002	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	TWICOR 10 mg/10 mg	COMPR. FILM.	10mg/10mg	MYLAN HEALTHCARE GMBH	GERMANIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30	CONPR. FILM. P6L	30	2,402333	0,394000	1,201166	1,595167	2,162099	0,634234
501	W65827001	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	SUVEZEN 10 mg/10 mg	COMPR. FILM.	10mg/10mg	SANOFI ROMANIA SRL	ROMANIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30	COMPR. FILM. P6L	30	2,402333	1,769667	1,201166	2,970834	2,162099	2,009901
502	W65828001	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	SUVEZEN 20 mg/10 mg	COMPR. FILM.	20mg/10mg	SANOFI ROMANIA SRL	ROMANIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30	COMPR. FILM. P6L	30	2,402333	2,171000	1,201166	3,372167	2,162099	2,411234
503	W65412002	C10BA06	COMBINATII (ROSUVASTATINUM+EZETIMIBUM) **	TWICOR 20 mg/10 mg	COMPR. FILM.	20mg/10mg	MYLAN HEALTHCARE GMBH	GERMANIA	CUTIE CU BLIST. OPA-AL-PVC/AL X 30	CONPR. FILM. P6L	30	2,402333	0,919000	1,201166	2,120167	2,162099	1,159234

**SECȚIUNEA C1 - LISTA MEDICAMENTELOR CU PROCENT DE COMPENSARE 100% DIN PREȚUL DE REFERINȚĂ CONFORM
DCI-urilor UTILIZATE ÎN TRATAMENTUL AMBULATORIU AL UNOR GRUPE DE BOLI
DIN H.G. NR. 720/2008, REPUBLICATA, CU MODIFICARILE ȘI COMPLETARILE ULTERIOARE;
MEDICAMENTELE DIN ACEASTĂ SUBLISTĂ SE ELIBEREAZĂ PRIN FARMACII CU CIRCUIT DESCHIS PE BAZĂ DE PREȘCRIȚIE MEDICALĂ CU REȚINERE ÎN FARMACIE
VALABILĂ ÎNCEPÂND CU 01 OCTOMBRIE 2021**

Nr crt.	Cod_CIM	cod ATC	DCI	Denumire Comerciala	forma farm.	concentrație	DETINATOR APP	TARA DET. APP	AMBALAJ	Prescripție	cant. UT/ amba laj	Pret de referinta / UT (RON)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)
---------	---------	---------	-----	---------------------	-------------	--------------	---------------	------------------	---------	-------------	-----------------------------	------------------------------------	--	---

4. HEPATITELE CRONICE DE ETIOLOGIE VIRALA B, C și D - G4

SE ELIMINA

53	W61485001	J05AP09	DASABUVIRUM **1 β	EXVIERA 250mg	COMPR. FILM.	250 mg	ABBVIE LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE X BLISTERE PVC-PC-PCCTEFOLE DIN AL X 96 COMPIMATE FILMATE (AMBALAJ MULTIFLU CARE CONTINE 4 CUTII INTERIOARE X 14 COMPIMATE FILMATE)	PR	56	18,082321	18,082321	0,000000
56	W61486001	J05AP53	OMBITASVIRUM+PARITAPREVIRUM+RITONAVIRUM **1 β	VIEKIRAX	COMPR. FILM.	12,5 mg+75 mg+50 mg	ABBVIE LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE X BLISTERE PVC-PC-PCCTEFOLE DIN AL X 96 COMPIMATE FILMATE (AMBALAJ MULTIFLU CARE CONTINE 4 CUTII INTERIOARE X 14 COMPIMATE FILMATE)	PR	56	194,662321	194,662321	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea gastroenterologie, boli infecțioase, nefrologie (doar pentru pacienții cu afectare renală consecutivă infecției cu virusuri hepatice), gastroenterologie pediatrică și pediatrie cu supraspecializare/competență/atestat în gastroenterologie pediatrică.

7. CIROZA HEPATICA - G7

SE ELIMINA

70	W61485001	J05AP09	DASABUVIRUM **1 β	EXVIERA 250mg	COMPR. FILM.	250 mg	ABBVIE LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE X BLISTERE PVC-PC-PCCTEFOLE DIN AL X 96 COMPIMATE FILMATE (AMBALAJ MULTIFLU CARE CONTINE 4 CUTII INTERIOARE X 14 COMPIMATE FILMATE)	PR	56	18,082321	18,082321	0,000000
73	W61486001	J05AP53	OMBITASVIRUM+PARITAPREVIRUM+RITONAVIRUM **1 β	VIEKIRAX	COMPR. FILM.	12,5 mg+75 mg+50 mg	ABBVIE LTD.	MAREA BRITANIE	CUTIE X BLISTERE PVC-PC-PCCTEFOLE DIN AL X 96 COMPIMATE FILMATE (AMBALAJ MULTIFLU CARE CONTINE 4 CUTII INTERIOARE X 14 COMPIMATE FILMATE)	PR	56	194,662321	194,662321	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea gastroenterologie, boli infecțioase, nefrologie (doar pentru pacienții cu afectare renală consecutivă infecției cu virusuri hepatice), gastroenterologie pediatrică și pediatrie cu supraspecializare/competență/atestat în gastroenterologie pediatrică.

8. Leucemii, limfoame, aplazie medulara, gamapatii monoclonale maligne, mieloproliferari cronice si tumori maligne, sindroame mielodisplazice - G10

SE ELIMINA

196	W58893002	N02AX02	TRAMADOLUM	TRADOLAN RETARD 150 mg	COMPR. ELIB. PREL.	150mg	LANNACHER HEILMITTEL GES.M.B.H.	AUSTRIA	CUTIE CU 3 BLIST. PVC/AL X 10 COMPR. CU ELIB. PREL.	PRF	30	0,877666	0,877666	0,000000
-----	-----------	---------	------------	------------------------	--------------------	-------	---------------------------------	---------	---	-----	----	----------	----------	----------

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea oncologie, hematologie, oncologie și hematologie pediatrică sau pediatrie cu supraspecializarea în hematooncologie pediatrică/oncologie pediatrică sau competență în oncopediatrie sau atestat de studii complementare în oncologie și hematologie pediatrică.

16. POLIARTRITA REUMATOIDĂ, ARTROPATIA PSORIAZICĂ, PSORIAZIS CRONIC SEVER ȘI ARTRITA JUVENILĂ - G 18

SE ELIMINA

59	W62602001	L04AX03	METHOTREXATUM	METHOTREXATE 2,5 mg	COMPR. FILM.	2,5mg	CN UNIFARM S.A.	ROMANIA	CUTIE CU 10 BLIST. X 10 COMPR. FILM.	PR	100	0,372800	0,372800	0,000000
----	-----------	---------	---------------	---------------------	--------------	-------	-----------------	---------	--------------------------------------	----	-----	----------	----------	----------

Tratamentul se inițiază de către medicul din specialitatea reumatologie, nefrologie, medicină internă, pediatrie, reabilitare medicală și dermatovenerologie.

Nr crt.	Cod_CIM	cod ATC	DCI	Denumire Comerciala	forma farm.	concentratie	DETINATOR APP	TARA DET. APP	AMBALAJ	Prescriptie	cant. UT/ ambalaj	Pret de referinta / UT (RON)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)
18. BOLI ENDOCRINE ȘI METABOLICE (GUȘĂ ENDEMICĂ, INSUFICIENTĂ SUPRARENALĂ CRONICĂ, DIABETUL INSIPID, MIXEDEMUL ADULTULUI, TUMORI HIPOFIZARE CU EXPANSIUNE SUPRASELARĂ, TUMORI NEUROENDOCRINE ȘI OSTEOPOROZĂ SEVERĂ, HIPERCOLESTEROLEMIE HETEROZIGOTĂ FAMILIALĂ ȘI NONFAMILIALĂ, HIPOFOSFATEMIA X-LINKATA, TULBURĂRI ALE CICLULUI UREIC) - G 22														

SE ELIMINA

3	W62404002	C10AX14	ALIROCUMABUM ** Q	PRALUENT 150 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	150mg	SANOFI - AVENTIS GROUPE	FRANTA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE DE UNICA FOLOSINTA X 1 ML	PRF	2	989,285000	989,285000	0,000000
4	W62402002	C10AX14	ALIROCUMABUM ** Q	PRALUENT 75 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	75mg	SANOFI - AVENTIS GROUPE	FRANTA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE	PRF	2	989,285000	989,285000	0,000000
66	W67011001	H03AA01	LEVOTHYROXINUM	EUTHYROX 125 µg	COMPR.	125µg	CN UNIFARM S.A.	ROMANIA	CUTIE CU 4 BLIST. X 25 COMPR.	P6L	100	0,273200	0,273200	0,000000
67	W67010001	H03AA01	LEVOTHYROXINUM	EUTHYROX 75 µg	COMPR.	75µg	CN UNIFARM S.A.	ROMANIA	CUTIE CU 4 BLIST. X 25 COMPR.	P6L	100	0,213900	0,213900	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea endocrinologie sau oncologie, cu excepția medicamentelor corespunzătoare DCI ALIROCUMABUM pentru care tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea cardiologie, medicină internă, diabet și boli de nutriție, a medicamentelor corespunzătoare DCI DENOSUMAB pentru care tratamentul se inițiază și de către medicul în specialitatea reumatologie și a medicamentelor corespunzătoare DCI: BUROSUMABUM, NATRII PHENYLBUTYRATE pentru care tratamentul se inițiază și de către medicul în specialitatea pediatrie.

19. BOALA WILSON - G23

SE ELIMINA

2	W61063002	M01CC01	PENICILLAMINUM ** 4)	CUPRIPEN 250mg	CAPS.	250mg	CN UNIFARM S.A.	ROMANIA	CUTIE X 3 BLIST. X 10 CAPS.	PRF	30	2,932000	2,932000	0,000000
---	-----------	---------	----------------------	----------------	-------	-------	-----------------	---------	-----------------------------	-----	----	----------	----------	----------

Tratamentul se inițiază de către medicul din specialitatea endocrinologie, neurologie sau neurologie pediatrică.

IMUNOSUPRESOARE SELECTIVE - G31

25. BOALA CRONICA INFLAMATORIE INTESTINALA - G31a

SE MODIFICA

19	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
20	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea gastro-enterologie și medicină internă.

26. POLIARTITRITA REUMATOIDA - G31b

SE MODIFICA

40	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
41	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea reumatologie, medicină internă, nefrologie (pentru pacienții cu afectare renală) și reabilitarea medicală.

27. ARTROPATIA PSORIAZICA - G31c

SE MODIFICA

Nr crt.	Cod_CIM	cod ATC	DCI	Denumire Comerciala	forma farm.	concentratie	DETINATOR APP	TARA DET. APP	AMBALAJ	Prescriptie	cant. UT/ amba laj	Pret de referinta / UT (RON)	Val. maxima suportata de sistemul de asigurari sociale de sanatate / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)	Contributie maxima a asiguratului / UT (pt. asiguratii care beneficiaza de compensare 100% din pretul de referinta)
28	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
29	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea reumatologie și reabilitare medicală.

28. SPONDILOARTRITA AXIALĂ - G31d

SE MODIFICA

28	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
29	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea reumatologie, medicină internă și reabilitare medicală.

29. ARTRITA JUVENILA - G 31e

SE MODIFICA

27	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
28	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea reumatologie, pediatrie și reabilitare medicală.

30. PSORIAZIS CRONIC SEVER (PLĂCI) - G 31f

SE MODIFICA

31	W65920001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN SERINGA PREUMPLUTA	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 SERINGI PREUMPLUTE (STICLA) X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000
32	W65921001	L04AB04	ADALIMUMABUM **1	IDACIO 40 mg	SOL. INJ. IN STILOU INJECTOR (PEN) PREUMPLUT	40mg/0,8ml	FRESENIUS KABI DEUTSCHLAND GMBH	GERMANIA	CUTIE CU 2 STILOURI INJECTOARE (PEN) PREUMPLUTE X 0,8 ML SOL. INJ. + 2 TAMPOANE CU ALCOOL	PR	2	1.068,200000	1.068,200000	0,000000

Tratamentul se inițiază de către medicul în specialitatea dermatologie.