

Referitor: actualizare reguli de validare STUI- prescriere si eliberare medicamente

Avand in vedere:

- Prevederile HG nr 397/2024 privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea 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

- Prevederile Ordinului MS/CNAS nr 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora, cu modificările și completările ulterioare

- Necesitatea raportării corecte a consumului de medicamente din cadrul PNS curative de către furnizorii de servicii medicale (unități sanitare cu paturi)/centre de dializă, respectiv asocierea dintre medicament-categorie PNS, medicament-cod de boala potrivit protocoalelor terapeutice

A. în cadrul regulii PHM 238 – Circuit închis, pentru orice rp/foaie de condica cu data eliberării/data înregistrării mai mare sau egală cu 01/07/2024 au fost implementate următoarele condiții:

1. a fost eliminată condiția: Pentru DCI ECULIZUMABUM, PNS 6.30, pe cod indicator (categorie PNS) SHU_HP_N_CI_SUB40 și SHU_HP_N_PESTT40 se poate elibera denumirea comercială SOLIRIS pe codul de boala 671, astfel încât, începând cu luna iulie 2024, pentru ambele indicațiile din PNS 6.30, pe DCI Eculizumabum poate prescrie, raporta și rambursa se va putea prescrie, elibera, raporta și deconta atât medicamentul biologic de referință cât și biosimilarul acestuia (a se vedea și adresa CNAS nr. DG4359/18.06.2024)

2. DCI OFATUMUMAB și DCI OZANIMODUM se vor putea elibera pe PNS 4.A (SCLEROZA MULTIPLĂ) doar pe cod indicator NEURO_C_CV

3. DCI IPILIMUMABUM se va putea elibera pe PNS 3 (ONCOLOGIE) cod indicator PONCO_C_CV doar pentru codurile de diagnostic 110, 117, 141

B. Începând cu data de 01.07.2024, regula PHM 240- Medicament decontat în Circuit Deschis/Închis trece de la nivel de avertizare la nivel de croare, iar regula PHM 269- Corelația între DCI și Categorie PNS, nu este corectă, cu care funcționează în tandem, rămâne încă la nivel de avertizare.

Ambele reguli validează raportările FARM-CI, respectiv validează consumul utilizând lista de compensare (C2) la data consumului, iar în cazul în care medicamentul nu mai există în lista la data consumului, acesta este validat conform ultimei liste de compensare (C2) în care el a fost prezent, după cum urmează:

1. PHM240 – Medicament decontat în Circuit Deschis/Închis

- se pot raporta și valida, pe coduri de indicatori (categorii PNS) medicamentele pentru care în lista de compensare (C2) bifa este pe CI (indiferent dacă medicamentul este cost volum (CV) sau non-CV)

- nu se pot raporta si nu se valideaza, pe coduri de indicatori (categorii PNS) medicamentelor pentru care in lista de compensare (C2) bifa este pe CD+CV (aceste medicamente se elibereaza exclusiv prin farmaciile cu circuit deschis)- exemplu DCI Enzalutamidum, PNS 3, face obiectul unui contract cost volum, cu eliberare prin farmaciile cu circuit deschis- chiar daca este raportat prin FARM-CI cu asociere de cod indicator PNS consumul aferent nu va fi validat,

- se pot raporta si valida, pe coduri de indicatori (categorii PNS) medicamentele pentru care in lista de compensare (C2) bifa este pe CD+non CV (in aceasta situatie medicamentul poate fi eliberat atat prin farmaciile cu circuit deschis cat si prin cele cu circuit inchis)- ex DCI Sunitinibum, PNS 3, poate fi raportat si prin FARM-CI cu asociere cod indicator PNS corespunzator ONCO_C_ACN

2. PHM269 – *Corelatia intre DCI si Categorie PNS, nu este corecta.*

Verifica DCI-ul raportat in consum FARM-CI sa corespunda Categoriei de PNS, astfel:

1) PNS = 3

DCI-CV => PONCO_C_CV

DCI-Non CV si cu adnotare MSS in Lista de compensare (corespunzatoare adnotarii DCI cu **1 in HG &20/2008, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare) => ONCO_C_ACN

DCI-Non CV si fara adnotare MSS in Lista de compensare (corespunzatoare adnotarii DCI cu **, respectiv DCI fara adnotare particulara in HG 720/2008, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare) => ONCO_CT_TS

DCI-TISAGENLECLEUCEL => PONCO_CART

2) Pentru alte PNS-uri, se verifica corespondenta:

- DCI-CV asociat cu Categorie PNS-CV

sau

- DCI-Non CV asociat cu Categorie PNS-Non CV

Exemple de raportari incorecte efectuate de furnizorii de servicii medicale/centre de dializa:

a) DCI= CABAZITAXELUM; Categorie PNS= ONCO_CT_TS – raportare incorecta a categoriei PNS, medicament adnotat cu **1 in HG 720/2008 (corespondent MSS in Lista de compensare C2) categorie PNS corecta ONCO_C_ACN

b) DCI= TUBERCULINUM; Categorie PNS= TBC_C_TBC, acest DCI nu exista in HG 720/2008 alocat PNS 1.B, nu exista in Lista de compensare (C2). Pe cale de consecinta nu poate fi raportat pe PNS 1.B si nu se poate alocat un cod de indicator PNS

c) (W68550001): DCI= COMBINATII; Categorie PNS= DIALIZA_C_HD; PNS=10. Acest CIM corespunzator DCI Combinatii este OTC, DCI nu exista in HG 720/2008 alocat PNS 10, nu exista in Lista de compensare (C2). Pe cale de consecinta, nu poate fi raportat pe PNS10 cu cod de indicator PNS.

In PNS 10 cu cod de indicator pot fi raportate doar medicamentele corespunzatoare DCI –urilor incluse in sublista C sectiunea C2 – PNS 10 din anexa la HG nr 720/2008, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare.