



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

MD-2012, mun. Chișinău, str. Vlaicu Pârcălab, 46; tel. 022 780 240, www.cnam.md; e-mail: secretariat@cnam.gov.md

09.08.2023 Nr. 01-24/46

Agențiilor teritoriale ale CNAM
Prestatorilor de servicii medicale

CIRCULARĂ

În vederea asigurării prescrierii conforme a medicamentului nou compensat din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, *DCI Betamethasonum + Acidum salicylicum*, Compania Națională de Asigurări în Medicină comunică următoarele.

Începând cu data de 01 august 2023, în Lista de Denumiri Comune Internaționale (DCI) de medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală a fost inclus *DCI Betamethasonum + Acidum salicylicum, 0,64 mg/30 mg/g, unguent 30 g*, din grupa farmacoterapeutică - Glucocorticosteroizi topici cu potență mare în combinație (grup III), care va putea fi prescris în conformitate cu Protocolul Clinic Național „Psoriazis” ed. III, 2022, pentru tratamentul de durată a maladiei „Psoriazis”.

Conform datelor din Rezumatul caracteristicilor produsului (RCP) unguentul se aplică în strat subțire pe toată suprafața afectată a tegumentelor, masând ușor, de 2 ori pe zi, dimineața și seara, timp de 2 săptămâni. Doza maximă săptămânală nu trebuie să depășească 60 g/ maxim 2 tuburi. În tratamentul de întreținere este suficientă o singură aplicare pe zi. Durata tratamentului la copii sau pe față, nu trebuie să depășească 5 zile.

Potrivit avizului prezentat de Comisia de specialitate Dermatovenerologie a Ministerului Sănătății, doza medie utilizată de pacient în tratament zilnic constituie 1,5 g unguent, doza zilnică maximă constituie 2 g unguent.

Din cele relatate, medicul de familie va prescrie pentru tratament de durată (3 luni) cantitatea necesară în funcție de suprafața afectată dar nu va depăși **cantitatea maximă de 180 g (6 tuburi) de unguent per pacient**.

Atenție! Tratamentul continuu pe termen lung trebuie evitat la toți pacienții, indiferent de vârstă. Utilizarea corticosteroizilor topici în psoriazis prezintă multiple riscuri, inclusiv fenomenul de rebound secundar dezvoltării toleranței, riscul apariției psoriazisului pustulos generalizat și a toxicității sistemice, ca urmare a afectării funcției de barieră a pielii. Este importantă supravegherea atentă a pacientului. Absorbția sistemică a betametazonei și a acidului salicilic poate fi crescută în cazul aplicării pe suprafețe corporale mari sau dacă pliurile pielii sunt tratate pe termen lung sau cu cantități excesive de steroizi. În aceste condiții trebuie luate măsuri de precauție adecvate.

Oricare dintre reacțiile adverse, la utilizarea sistemică a corticosteroizilor necesită a fi raportate: <https://amdm.gov.md/ro/page/raporteaza-o-reactie-adversa>.

Tratamentul trebuie întrerupt în cazul uscării excesive sau a iritației crescute a pielii.

Agențiile teritoriale sunt desemnate responsabile pentru distribuirea prezentei circulare către prestatorii de servicii medicale arondați.

Director general adjunct

Doina-Maria ROTARU