



COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

ORDIN nr. 18-A

din "11" "noiembrie" 2021

„Cu privire la contractarea prestatorilor de servicii farmaceutice în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală”

Întru executarea prevederilor art.4 alin.(8¹), art.7¹ din Legea nr.1585/1998 cu privire la asigurare obligatorie de asistență medicală, Hotărârii Guvernului nr.1372/2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală,

ORDON :

1. Se aprobă:

1) Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii farmaceutice în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală, care includ:

a) prezentarea documentelor obligatorii pentru contractare, în adresa agențiilor teritoriale ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, conform listei aprobate în anexa nr.1;

b) conformitatea/valabilitatea actelor permissive;

c) completarea formularelor conform cerințelor stabilite prin prezentul ordin;

2) Formularul Cererii pentru contractare, conform anexei nr.2;

3) Formularul Cartelei prestatorului de servicii farmaceutice, conform anexei nr.3;

4) Formularul pentru completarea listei filialelor prestatorului de servicii farmaceutice, care vor elibera medicamente compensate, conform anexei nr.4;

5) Formularul Chestionarului de autoevaluare a prestatorilor de servicii farmaceutice pentru eliberarea medicamentelor compensate, inclusiv a filialelor acestuia, în vederea îndeplinirii criteriilor de eligibilitate la etapa de contractare, conform anexei nr.5;

6) Formularul Declarației pe propria răspundere cu privire la veridicitatea datelor prezentate, conform anexei nr.6.

2. Agențiile teritoriale vor:

1) asigura, în procesul de contractare, verificarea respectării criteriilor de contractare menționate la pct.1 subpct.1), precum și a criteriilor de eligibilitate expuse în anexa nr.5, de către prestatorii de servicii farmaceutice arondați Agenției teritoriale;

2) notifica, în termen de 15 zile calendaristice de la data depunerii cererii de contractare, prestatorii de servicii farmaceutice despre necorespunderea acestora cu criteriile de contractare și eligibilitate;

3) inițiază procesul de contractare în cazul întrunirii tuturor criteriilor de contractare și eligibilitate;

4) încheia contractele privind eliberarea medicamentelor compensate cu prestatorii de servicii farmaceutice.

3. Direcția Medicamente de comun cu:

1) Agențiile teritoriale vor aduce la cunoștință prestatorilor de servicii farmaceutice arondați, prevederile prezentului Ordin;

2) Direcția tehnologii informaționale va asigura plasarea Ordinului respectiv pe pagina web oficială a CNAM.

4. Prezentul Ordin intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

5. Se abrogă Ordinul CNAM nr.161-A din 16.09.2008 “Cu privire la contractarea instituțiilor farmaceutice în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală”.

6. Controlul asupra executării prezentului Ordin se atribuie dlui Iurie Osoianu, director general adjunct al CNAM.

Director general



Valentina BULIGA

LISTA
documentelor obligatorii ce urmează a fi prezentate
de către prestatorii de servicii farmaceutice pentru contractare

1. Cererea pentru contractare
2. Cartela prestatorului de servicii farmaceutice
3. Actele de fondare și de activitate (copii Statut, Regulament, Hotărâre de fondare)
4. Certificat de înregistrare și Extras din Registrul de stat (Agenția Servicii Publice) al întreprinderilor și organizațiilor (copie)
5. Licența și anexa la licență (copie*)
6. Certificat de acreditare și scrisoarea de însoțire la acesta pentru fiecare filială (copie*)
7. Certificat de înregistrare a subiectului impunerii la TVA (copie*)
8. Adeverință eliberată de Biroul Național de Statistică privind atribuirea codului CUIIO (copie*) sau Înștiințarea privind luarea la evidență fiscală, statistică, medicală și socială a întreprinderii eliberată de Camera Înregistrării de Stat (Agenția Servicii Publice)
9. Certificat de deschidere a contului bancar (original)
10. Lista filialelor prestatorului de servicii farmaceutice, care vor elibera medicamente compensate
11. Chestionar de autoevaluare a criteriilor de eligibilitate a prestatorilor de servicii farmaceutice pentru eliberarea medicamentelor compensate din fondul de asigurări obligatorii de asistență medicală, separat pentru fiecare farmacie și filială
12. Acord (Contract) de conectare la serviciile fiscale electronice
13. Declarație pe propria răspundere cu privire la veridicitatea datelor prezentate, separat pentru fiecare farmacie și filială.

Notă:

1. Copiile documentelor necesare încheierii contractelor de la punctele marcate prin (*), se vor prezenta autentificate de către conducătorul prestatorului de servicii farmaceutice cu aplicarea parafeei sau se vor transmite în format electronic autentificate fiecare în parte prin semnătura electronică a conducătorului prestatorului de servicii farmaceutice. Solicitantul răspunde de veridicitatea și exactitatea documentelor necesare încheierii contractelor.
2. Toate actele menționate în această listă se depun doar atunci, când prestatorul de servicii farmaceutice se prezintă pentru prima dată la contractare. Ulterior, prestatorul de servicii farmaceutice va depune numai cererea, cartela și actele, în care au survenit modificări (completări).
3. Lista de filiale a prestatorului de servicii farmaceutice, care eliberează medicamente compensate, va conține doar filialele licențiate și acreditate.
4. Prestatorul de servicii farmaceutice, pe parcursul anului, va prezenta către CNAM în termen de 5 zile, modificările survenite ca rezultat al fondării/sistării activității farmaciei și filialelor acesteia.
5. Prestatorul de servicii farmaceutice se obligă de a reînnoi dovezile prezentate la punctele însemnate prin (*), pe toată perioada derulării contractului în cazul parvenirii unor modificări.

Anexa nr. 2
la Ordinul CNAM
nr. 18-A din 01.01.01

Agencia Teritorială _____
a Companiei Naționale de
Asigurări în Medicină

CERERE PENTRU CONTRACTARE

Prin prezenta prestatorul de servicii farmaceutice _____

(denumirea deplină, adresa juridică)

reprezentată de către _____, care
acționează în baza _____, solicită includerea în lista de
prestatori de servicii farmaceutice cu care se va semna contract privind eliberarea
medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru anul
202__.

Cu legislația Republicii Moldova din domeniul asigurării obligatorii de asistență
medicală suntem la curent.

Conducătorul prestatorului de servicii farmaceutice _____

L. Ș.

Data completării “ _____ ” _____ 202__

Înregistrat la AT cu nr. _____

din “ _____ ” _____ 202__

(semnătura persoanei responsabile)

Anexa nr. 3
la Ordinul CNAM nr. 48-A
din 21.01.2011

CARTELA PRESTATORULUI DE SERVICII FARMACEUTICE

Denumirea prestatorului de servicii farmaceutice (completă)	
Denumirea prestatorului de servicii farmaceutice (Denumirea afișată către beneficiari)	
Numărul de identificare de stat - codul fiscal (IDNO)	
Nr. de înregistrare la Agenția Servicii Publice	
Data înregistrării	
Numărul de înregistrare ca subiect impozabil cu TVA	
Adeverință eliberată de Biroul Național de Statistică privind atribuirea codului CUIIO	
Licența:	
Seria și numărul	
Termenul de valabilitate	
Certificat de acreditare:	
Numărul	
Termen de valabilitate	
Adresa juridică	
Cod poștal	
Municipiul, orașul, satul (comuna)	
Raionul (sectorul)	
Strada, nr. casei	
Telefoanele	
Anticamera	
Contabil	
E-mail oficial	
Rechizitele bancare	
Cod IBAN	
Denumirea băncii	
Organizația ierarhic superioară	
Forma de proprietate	
Forma organizatorico-juridică	
Genul principal de activitate	
Numele, prenumele conducătorului	
Numele, prenumele contabilului	

Semnătura conducătorului _____

Semnătura contabilului _____ L.Ș

**CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE A CRITERIILOR DE ELIGIBILITATE A
PRESTATORULUI DE SERVICII FARMACEUTICE PRIVIND ELIBERAREA
MEDICAMENTELOR COMPENSATE**

		(denumirea)	(adresa de amplasare)		
STANDARD CRITERII	DESCRIERE			EVALUARE	COMENTARII
I	STANDARD REFERITOR LA ORGANIZARE				
I.1	Farmacia/filiala farmaciei asigură valabilitatea actelor permise (Licența pentru activitate farmaceutică și Certificat de acreditare) pe toată perioada valabilității contractului privind eliberarea medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, încheiat cu CNAM			DA / NU	
I.2	Farmacia/filiala deține autorizație sanitară de funcționare			DA / NU	
I.3	Farmacia/filiala deține Regulamentul de activitate (organizare și funcționare) în care sunt menționate în mod expres următoarele: - obligativitatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor referitoare la asigurați; - obligativitatea eliberării medicamentelor în mod nediscriminatoriu asiguraților; - obligativitatea informării asiguraților referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu sau fără contribuție personală; - obligativitatea informării asiguraților asupra modului de administrare al medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse. - obligativitatea achiziționării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării, în intervalul de timp legiferat.			DA / NU	
I.4**	Farmacia/filiala farmaciei deține Autorizația Comitetului Permanent de Control asupra Drogurilor (CPCD) în cazul eliberării medicamentelor psihotrope și precursori.			DA / NU	
I.5	Farmacia/filiala asigură respectarea normelor legale cu privire la păstrarea, evidența, eliberarea medicamentelor.			DA / NU	
I.6*	Farmacia deține cont bancar activ			DA / NU	
II	STANDARD REFERITOR LA STRUCTURA DE PERSONAL				
II.1	Farmacia/filiala este asigurată cu personal specializat, calificat pentru eliberarea medicamentelor compensate.			DA / NU	
II.2	Pe toată perioada programului de lucru farmacia/filiala asigură prezența în farmacie/filială a unui farmacist (localitate urbană) / asistent farmacist (localitate rurală).			DA / NU	
III	STANDARD REFERITOR LA DOTARE				
III.1	Farmacia/filiala farmaciei are o semnalizare vizibilă din exterior.			DA / NU	
III.2	Farmacia/ filiala farmaciei are afișat la loc vizibil programul de lucru.			DA / NU	

III.3	Farmacia/filiala farmaciei deține la loc vizibil condica de sugestii și reclamații.	DA / NU	
III.4	Farmacia/ filiala farmaciei asigură accesul persoanelor cu handicap locomotor.	DA / NU	
III.5	Farmacia/ filiala farmaciei deține un post/terminal telefonic (fix, mobil) funcțional, fax	DA / NU	
III.6*	Farmacia are adresă de poștă electronică (e-mail) funcțională.	DA / NU	
III.7	Farmacia/filiala farmaciei este dotată cu tehnică de calcul ce permite o evidență cantitativ valorică a stocurilor de medicamente și sistem informațional.	DA / NU	
III.8 *	Farmacia are acces la sistemului informațional automatizat de creare și circulație a facturilor fiscale electronice "e-Factura".	DA / NU	
TOTAL CRITERII - 16			
<p><i>Notă: *) reprezintă criteriile care nu sunt obligatorii pentru filiale</i> <i>**) reprezintă criteriile, care nu sunt obligatorii.</i></p> <p>1. Criterii obligatorii pentru farmacie - 15 2. Criterii obligatorii pentru filiala farmaciei - 12.</p>			

L.Ș.

(semnătura)

(funcția: farmacist diriginte/șef filială)

(numele, prenumele)

Anexa nr. 6
la Ordinul CNAM
nr. 18-A din 21.01.21

DECLARAȚIE

Subsemnatul (a) _____ în calitate de reprezentant legal
(conducător/farmacist diriginte/șef filială)
al prestatorului de servicii farmaceutice _____

(asociat, fondator, persoană fizică autorizată, întreprinzător, persoană fizică titular al întreprinderii individuale, persoană juridică, administrator etc.)

Declar pe propria răspundere că _____
(denumirea farmaciei/filialei farmaciei)

din localitatea _____ raionul _____ strada _____
nr. _____ blocul _____ scara _____ apartamentul _____, activează în conformitate cu prevederile Legii 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică, Legii 1409/1997 cu privire la medicamente, Legii 552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, Legii 105/2003 privind protecția consumatorilor și altor acte legislative și normative ce vizează domeniul activității farmaceutice.

Îmi asum responsabilitatea pentru respectarea prevederilor Legii 1456/1993 cu privire la activitatea farmaceutică, Legii 1409/1997 cu privire la medicamente, Legii 552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, Legii 105/2003 privind protecția consumatorilor și altor acte legislative și normative ce vizează domeniul activității farmaceutice, Legii 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, Legii nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârea de Guvern 1372/2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală și altor acte legislative și normative ce vizează domeniul de activitate licențiat și prevederile contractuale cu CNAM.

Despre pedeapsa pentru fals în declarații, prevăzută în art. 352¹ din Codul penal al Republicii Moldova nr. 985-XV din 18 aprilie 2002, sunt informat(ă), fapt pentru care semnez.

L.Ș.

(semnătura)

(funcția: farmacist diriginte/șef filială)

(numele, prenumele)