



COLEGIUL FARMACIȘTILOR DIN ROMÂNIA  
Strada Viitorului nr. 4, Sector 2,  
Tel. 021-210 02 51, Fax: 021-210 02 56; E-mail: office@colegfarm.ro  
BUCUREȘTI

**Catre: Casa Nationala de Asigurari de Sanatate  
Domnului Presedinte NICOLAE LUCIAN DUTA**

*Nr.302/8 noiembrie 2010*

Stimate domnule Presedinte,

Va trimitem atasat propunerile Colegiului Farmacistilor din Romania pentru Normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari de sanatate pentru anul 2011.

Propunerile noastre vizeza transpunerea in Normele metodologice a prevederilor transmise pentru Contractul-cadru pentru 201, dupa cum urmeaza:

- Eliminarea prevederilor privind intocmirea de liste de pacienti cronici pe farmacie, prevedere care ar limita drastic accesul pacientilor la medicamente;
- Renuntarea la intentia de a introduce obligativitatea certificarii conform standardului ISO 9001; alternativa pe care o propunem este un mai bun control al respectarii permanente (nu doar la autorizare) a Regulilor de Buna Practica Farmaceutica specifice organizarii si functionarii farmaciei;
- Nerezilierea contractului farmaciei daca aceasta se afla in imposibilitatea aprovizionarii cu medicamente din motive independente de ea, iar acest lucru poate fi justificat cu documente;
- Obligativitatea caselor de asigurari de sanatate de a receptiona de la furnizorii de medicamente facturile aferente medicamentelor eliberate in limitele cadrului legal in vigoare;
- Impunerea obligatiei pentru casele de asigurari de sanatate de a anunta oficial furnizorilor de medicamente epuizarea fondurilor alocate pentru medicamente;
- Diminuarea termenelor de plata la 60 zile si respectiv 30 zile pentru programele nationale si in niciun caz marirea lor de la 90 zile la 180 zile in cazul programelor nationale;

- Introducerea de dobanzi si penalitati pentru nerespectarea termenelor de plata prevazute in contract, avand in vedere ca in acest moment nu exista nicio penalitate pentru CJAS daca aceasta nu isi respecta principala obligatie contractuala: acea de a deconta medicamentele eliberate si serviciile prestate de farmacia;
- Diminuarea procentului de penalizare a farmaciilor in cazul nerespectarii obligatiilor contractuale de la 50% la 10%, deoarece aceasta este disproportionata fata de gravitatea incalcarii obligatiilor respective.

Anexat gasiti propunerile concrete pentru textul de act normativ supus consultarii si justificarile aferente, adica pentru Anexa nr.30 al carei proiect a fost publicat pe site-ul CNAS. Pentru Anexa 31, vom transmite propunerile mentionate mai sus transpuse in textul actului normativ in momentul publicarii proiectului de anexa pentru consultare.

Cu stima,

Presedinte

Prof.dr.farm.Dumitru Lupuliasa

Vicepresedinte

Farm.pr.Clara Popescu

**PROPUNERI PENTRU NORMELE METODOLOGICE ALE CONTRACTULUI-CADRU pe 2011 – ANEXA 30**

<b>Art. Co-ca</b>	<b>Articol existent în proiectul de modificare a Normelor metodologice</b>	<b>Articol modificat corespunzător celui existent sau articol nou</b>	<b>Motivație pentru modificările sau completările propuse</b>
ART. 11	(1) Casele de asigurări de sănătate decontează contravaloarea medicamentelor cu și fără contribuție personală eliberate de farmaciile cu care se află în relație contractuală, în limita fondurilor aprobate cu această destinație. Sumele aprobate la nivelul casei de asigurări de sănătate cu această destinație se decontează pe trimestre și luni.	(1) Casele de asigurări de sănătate decontează contravaloarea medicamentelor cu și fără contribuție personală eliberate de farmaciile cu care se află în relație contractuală, în limita fondurilor aprobate cu această destinație. Sumele aprobate la nivelul casei de asigurări de sănătate cu această destinație se decontează pe trimestre și luni. <b>Epuizarea fondurilor aprobate lunar pentru eliberarea de medicamente cu și fara contributie personala este instiintata oficial furnizorilor de medicamente aflati in relatie contractuala cu casele de asigurari de sanatate in maxim 24 de ore.</b>	Avand in vedere decontarea se face in limita fondurilor aprobate, casele de sanatate trebuie sa instiinteze farmaciile despre epuizarea fondurilor, astfel incat continuarea eliberarii de medicamente si asumarea riscului nedecontarii medicamentelor eliberate sa fie luata in cunostinta de cauza.
ART. 15	Prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor cu sau fără contribuție personală din partea asiguraților se fac în limita fondului aprobat cu această destinație.	Prescrierea, eliberarea și decontarea medicamentelor cu sau fără contribuție personală din partea asiguraților se fac în limita fondului aprobat cu această destinație. <b>Casele de asigurari de sanatate informeaza furnizorii de servicii medicale, medicamente si materiale sanitare asupra epuizarii fondurilor aprobate cu aceasta destinatie.</b>	In conditiile in care furnizorii au obligatii in anumite limite contractuale, este normal ca acestia sa stie cand au fost atinse aceste limite.
ART. 17	(1) Decontarea pentru activitatea curentă a anului 2011 se efectuează în ordine cronologică până la 180 de zile calendaristice de la data validării facturilor conform alin. (3), în limita fondurilor aprobate cu această destinație. (2) Decontarea contravalorii medicamentelor care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis în cadrul unor programe naționale de sănătate cu scop curativ se face în	(1) Decontarea pentru activitatea curentă a anului 2011 se efectuează în ordine cronologică până la <del>180</del> 60 de zile calendaristice de la data validării facturilor conform alin. (3), în limita fondurilor aprobate cu această destinație. (2) Decontarea contravalorii medicamentelor care se eliberează prin farmaciile cu circuit deschis în cadrul unor programe naționale de sănătate cu scop curativ se face în	Consideram ca prelungirea termenelor de plata de la 60 zile si respectiv 30 zile, la 210 zile a fost impusa ca o masura provizorie pentru traversarea perioadei financiare dificile de la sfarsitul anului 2009. Aceasta masura nesustenabila nu poate fi impusa ca o masura permanenta care a dus deja la falimentul multor farmacii.

	<p>termen de până la 90 de zile calendaristice de la data validării facturilor conform alin. (3).</p>	<p>termen de până la <del>90</del> 30 de zile calendaristice de la data validării facturilor conform alin. (3).</p>	<p>Propunem ca incepand cu 2011 sa se revina la termenele anterioare de decontare (maxim 60 zile de la momentul depunerii facturii) din urmatoarele considerente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- termenele de plata actuale sunt ruinatoare pentru farmacii, punandu-le in situatia de a nu-si putea acoperii cheltuielile;</li> <li>- farmaciile au acumulat datorii foarte mari in perioada in care nu s-au facut plati deloc de la casa (cand au fost suspendate platile), datorii care nu vor putea fi acoperite daca nu se revine la termene de plata anterioare;</li> <li>- dificultati in aprovizionarea cu medicamente de la furnizori;</li> <li>- riscul real ca anumite farmacii sa intre in faliment (ceea ce s-a si intamplat deja).</li> </ul> <p><b>A se vedea in acest sens si Sentinta executorie de suspendare din Dosarul nr. 495/64/2010 a Curtii de Apel Brasov prin care se suspenda aceste aprevederi (prevazute la art. 102, alin. 5-6 din Contractul Cadru pe 2010).</b></p>
--	---	---	--