



N23A

ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

1523 B

Nr. E.N. 99.37 din 15.05.2006

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs., privind reglementarea asistenței cu medicamente în tratamentul ambulatoriu, vă comunicăm următoarele:

Casa Națională de Asigurări de Sănătate monitorizează în permanență activitatea unităților farmaceutice de la nivel teritorial.

Pentru eficientizarea și îmbunătățirea accesului asiguraților la medicamentele cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și pentru o mai bună execuția a FUNASS s-au elaborat modificări și completări ale Ordinului ministrului Sănătății și al președintelui CNAS nr. 56/45/2005, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului - Cadru. Acest act normativ va contribui la eficientizarea activității furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive sanitare în cadrul sistemului de asigurări de sănătate pentru anul 2006.

Modificările propuse pentru asistența cu medicamente în tratamentul ambulatoriu se referă la mai multe aspecte:

1. stabilirea valorii **contractelor cu farmaciile care intră în contract cu casele de asigurări de sănătate**. Din fondul aprobat la nivelul casei de asigurări pentru consumul de medicamente, 60% se va repartiza în anul 2006 (față de



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

20% anul trecut) pe zone/ localități, în funcție de numărul de asigurați și pe farmaciile din zonele/localitățile respective, în funcție de consumul medicamentelor cu și fără contribuție personală, din anul precedent. 40 % (față de 80% din anul trecut) se repartizează de casa de asigurări pe farmacii în funcție de punctajul obținut de fiecare farmacie potrivit nivelului profesional al angajaților și al accesibilității asiguraților la medicamente. În acest fel, farmaciile cu adresabilitate mai mare vor beneficia de valori de contract majorate.

- 2. asigurarea asistenței cu medicamente pentru bolile cronice.** În acest scop, pe lângă afecțiunile cronice cu adaos comercial negociabil prevăzute în normele de anul trecut (stări posttransplant, hepatită virală cronică, poliartrită reumatoidă, boli psihice) au fost introduse în acest an și alte boli cronice: spondilita anchilozantă, ciroza hepatică, demențe, bolnavi cu proceduri percutane numai după implementarea unei proteze endovasculare, boala Gaucher, bolile oncologice, accidentul cerebral ischemic, atac vascular cerebral tranzitoriu. Eliberarea medicamentelor pentru aceste afecțiuni se face prin farmaciile aflate în relații contractuale cu casele de asigurări și selecționate ca urmare a negocierii adaosului comercial pentru medicamentele aferente. Farmaciile pot participa la negocierea adaosului comercial pentru medicamentele necesare pentru una sau mai multe din cele 11 boli cronice.
- 3. în situații de urgență farmaciile pot depăși valorile lunare contractate cu cel mult 5% în luna respectivă.**
- 4. alocarea resurselor financiare pentru tratamentul cu medicamente în ambulatoriu în anul 2006 , va avea la bază următoarele criterii:**

- Morbiditate (suma necesară pentru tratamentul bolilor cronice)

*Str.Cristian Popișteanu nr.1-3, Sector 1, Cod 70109; BUCUREȘTI, ROMÂNIA,
Tel.(+4-01)307.26.90; Fax(+4-01)312.49.16*



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

- Adresabilitate (consum real de medicamente – criteriul istoric - , număr de asigurați, număr de pacienți care au beneficiat de tratament în ambulatoriu)
- Acoperirea cu furnizori (număr de farmacii, număr de prescriptori, rata de consum)
- Criterii de eficiență:
 - alocarea directă de fonduri pe diferitele tipuri de boli cronice
 - repartizarea sumelor rectificate având în vedere creșterea costului /asigurat
 - aplicarea unor criterii de evaluare a farmaciilor în vederea contractării cu stabilirea punctajului pentru valoarea de contract
 - pentru bolile cronice se va aplica un adaos comercial negociat care va genera economii care vor acoperi consumul pe aproape o lună pentru aceste boli.

De asemenea, în ceea ce privește modul de eliberare a medicamentelor compensate și gratuite Ministerul Sănătății precizează într-un comunicat:

1. „este clar că cetățenii sunt în continuare neîncrezători în faptul că vor găsi medicamente aproape pe tot parcursul lunii și ca atare, după un vechi obicei, s-au dus la farmacii din prima zi a lunii, rezultatul fiind cunoscutele cozi”;

2. *Casa Națională de Asigurări de Sănătate a ținut cont de solicitarea Ministerului Sănătății și a alocat fonduri mai mari anumitor județe, pe criterii*



ROMANIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET MINISTRU

obiective. Ministerul Sănătății va analiza dacă alocarea este suficientă, urmând să realizeze corecțiile necesare în perioadele următoare.

Prin aceste măsuri se vor evita disfuncționalitățile în eliberarea medicamentelor în regim gratuit și compensat de către farmaciile aflate în contract cu casele de asigurări de sănătate.

Cu stimă,

MINISTRU
EUGEN NICOLĂESCU



Domnului deputat Florin Iordache
CAMERA DEPUTAȚILOR