



Republica Moldova

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN Nr. OMS262/51/2024
din 15.03.2024

**cu privire la aprobarea listelor de medicamente
și dispozitive medicale compensate din fondurile
asigurării obligatorii de asistență medicală**

Publicat : 28.03.2024 în MONITORUL OFICIAL Nr. 122-124 art. 260 Data intrării în vigoare

ÎNREGISTRAT:

Ministerul Justiției

al Republicii Moldova

nr.1922 din 25.03.2024

Ministru _____ Veronica Mihailov-Moraru

În temeiul pct. 4 din Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.106/2022 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2022, nr.61-67, art. 153), cu modificările ulterioare,

ORDONĂM:

1. Se aprobă:

1) Lista de denumiri comune internaționale de medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform anexei nr. 1;

2) Lista de denumiri de dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform anexei nr. 2.

2. Prestatorii de servicii medicale contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare - CNAM) vor asigura:

1) informarea lucrătorilor medicali, medicilor cu drept de prescriere a rețetelor compensate despre Lista de denumiri comune internaționale de medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - *Lista DCI de medicamente compensate*) și Lista de denumiri de dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Lista de denumiri de

dispozitive medicale compensate);

2) afișarea pe pagina web oficială a instituției medico-sanitare a link-ului de acces la Lista de denumiri comerciale de medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - *Lista DC de medicamente compensate*) și Lista de denumiri de dispozitive medicale compensate, plasate pe pagina web oficială a CNAM (informația pentru beneficiari);

3) organizarea prescrierii medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate prevăzute în anexele nr.1 și nr.2 în conformitate cu Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.106/2022 și cu respectarea următoarelor norme:

a) medicamentele compensate se prescriu pentru tratamentul în condiții de ambulatoriu a maladiilor cronice, acute sau cronice în acutizare, conform codului maladiei din „Clasificația Internațională a Maladiilor Revizia X OMS (CIM-10-OMS), pentru care se compensează, cu respectarea, după caz, a limitărilor în indicație, aprobate prin prezentul Ordin;

b) medicamentele incluse în Lista DCI de medicamente compensate se prescriu persoanelor asigurate înregistrate la medicul de familie, cu excepția medicamentelor integral compensate prescrise pentru tratamentul de durată al maladiilor: oncologice, diabet zaharat, epilepsie și boli psihice, care se prescriu și persoanelor neasigurate;

c) medicamentele compensate pentru tratamentul episodic al maladiilor acute și cronice în acutizare se prescriu doar persoanelor asigurate, cu excepția medicamentelor destinate tratamentului Covid-19 și tratamentului de recuperare post Covid-19, care se prescriu și persoanelor neasigurate;

d) dispozitivele medicale, incluse în Lista de denumiri de dispozitive medicale compensate, se prescriu persoanelor asigurate (adulți și copii), înregistrate la medicul de familie, cu excepția dispozitivelor medicale pentru pacienții cu diabet zaharat și a dispozitivelor medicale pentru pacienții oncologici stomizați, care pot fi prescrise și persoanelor neasigurate;

e) medicamentele compensate se prescriu ca urmare a confirmării diagnosticului prin rezultatele examenului clinic, după caz, prin rezultatele investigațiilor de laborator și instrumentale;

f) medicamentele compensate se prescriu în cantitatea, doza și pentru durata de tratament recomandată în Protocolul clinic național sau standardele medicale de diagnostic și tratament al maladiei, cu respectarea indicațiilor din Rezumatul caracteristicilor produsului (RCP), evitând fenomenul de polipragmazie și administrare neargumentată a medicamentelor;

g) medicamentele compensate, incluse în anexa nr.1, se prescriu pentru adulți și copii, cu excepția celor cu mențiunea din rubrica „destinate - copii”, care se prescriu exclusiv pentru copii cu vârsta 0-18 ani, selectând forma farmaceutică și ajustând doza

conform informației din RCP;

h) denumirile comune internaționale și dozele medicamentelor compensate prescrise pacientului se înregistrează de către medic prin una din următoarele modalități:

direct în documentația medicală a bolnavului de ambulatoriu (formularul nr. 025/e, nr.111/e, nr. 112/e, formularul nr. 027/e, fișa UPU) sau în altă documentație medicală de evidență utilizată în instituție, care conține date privind examenul clinic, diagnosticul, evoluția bolii și/sau evoluția parametrilor clinico-paraclinici și rezultatele tratamentului;

prin anexarea copiei formularului de rețetă electronică generată de Sistemul informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitivele medicale compensate” la documentația medicală a bolnavului de ambulatoriu;

i) tratamentul cu medicamentele compensate cu administrare intravenoasă și/sau perfuzie se efectuează în condițiile sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri, cu excepția cazurilor când pacienții nu sunt deplasabili și administrarea intravenoasă se efectuează la domiciliu de către un lucrător medical;

j) dispozitivele medicale compensate se prescriu conform necesităților pacientului, dar fără a depăși norma de prescriere pentru 3 luni prevăzută în anexa nr. 2.

3. Instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală primară în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală vor asigura organizarea tratamentului în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamentele compensate prescrise pentru administrare intramusculară, intravenoasă și/sau perfuzie, inclusiv cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică folosință pentru administrarea acestora.

4. Prestatorii de servicii farmaceutice care au încheiat contract cu CNAM vor asigura:

1) disponibilitatea în stoc a denumirilor comerciale (în continuare - DC) de medicamente compensate din cadrul aceleiași denumiri comune internaționale (în continuare - DCI) și a tuturor DC de dispozitive medicale compensate, pornind de la cele mai mici prețuri disponibile;

2) informarea populației despre toate DC de medicamente compensate ce revin DCI prescrise de medic și incluse în Lista DC de medicamente compensate și DC de dispozitive medicale compensate incluse în Lista denumirilor de dispozitive medicale compensate, prețurile cu amănuntul al acestora, precum și DC care se încadrează integral în suma fixă compensată și care pot fi eliberate în mod gratuit;

3) eliberarea DC de medicamente și dispozitive medicale compensate în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.106/2022, indiferent de principiul teritorial al prescrierii rețetei;

4) prezentarea către CNAM, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare celei de gestiune, a facturii fiscale electronice privind medicamentele și dispozitivele medicale compensate eliberate pacienților pe parcursul lunii precedente, în baza datelor din raportul

generat de Sistemul informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate”, per prestator (persoană juridică).

5. CNAM:

1) va utiliza pentru compensare sumele fixe compensate (inclusiv TVA) în cazul farmaciilor plătitoare de TVA și sumele fixe compensate (fără TVA) în cazul farmaciilor neplătitoare de TVA;

2) va actualiza lunar Lista DC de medicamente compensate, în baza informației parvenite de la Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale privind autorizarea medicamentelor în Nomenclatorul de stat al medicamentelor (în continuare - *Nomenclator*) și înregistrarea acestora în Catalogul național de prețuri de producător (în continuare - *Catalog*), precum și a deciziilor Consiliului pentru medicamente compensate, în conformitate cu prevederile cadrului normativ;

3) va menține în Lista DC de medicamente compensate DC de medicamente excluse din Nomenclator și Catalog pentru o perioadă de un an din data expirării înregistrării. Excluderea DC de medicamente se realizează în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și directorului general al CNAM nr. 600/320-A/2015;

4) va efectua modificările ce vizează Lista DCI/DC de medicamente compensate și Lista denumirilor de dispozitive medicale compensate, sumele fixe compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în Sistemul informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate”, conform cadrului normativ;

5) va asigura publicarea Listei DC de medicamente compensate și a Listei denumirilor de dispozitive medicale compensate pe pagina web oficială a CNAM.

6. Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale va prezenta lunar CNAM informația ce vizează DC de medicamente autorizate în Nomenclator și înregistrarea prețurilor acestora în Catalog, care corespund DCI de medicamente compensate din anexa nr. 1.

7. Ministerul Sănătății în comun cu CNAM vor asigura evaluarea lunară/trimestrială a accesibilității populației la medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în baza rapoartelor prezentate de prestatorii de servicii farmaceutice, cu ulterioara examinare a necesității modificării/extinderii Listei DCI de medicamente compensate și Listei de denumiri de dispozitive medicale compensate, în conformitate cu prevederile cadrului normativ și în funcție de sursele financiare disponibile.

8. Se abrogă:

1) Ordinul ministrului sănătății și directorului general al CNAM nr. 727/494-A din 21.09.2016 despre aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 338-341, art. 1603);

2) Ordinul ministrului sănătății și directorului general al CNAM nr. 605/133-A din 21.06.2022 cu privire la medicamentele și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2022, nr. 186, art. 718/2).

9. Controlul asupra executării prezentului ordin se pune în sarcina dlui Alexandru Gasnaș, secretar de stat al Ministerului Sănătății, și dnei Doina-Maria Rotaru, director general adjunct al CNAM.

10. Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2024.

MINISTRU Ala NEMERENCO

DIRECTOR GENERAL Ion DODON

Nr. 262/51-A. Chișinău, 15 martie 2024.

[anexa nr.1](#)

[anexa nr.2](#)