*Proiect*

**GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA**

**H O T Ă R Î R E  nr**.**\_\_\_\_\_\_\_**

**din** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021

Chișinău

**Cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru tratamentul în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie**

În temeiul art. 5 alin. (5) din Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr. 38-89, art. 280), Guvernul

HOTĂRĂŞTE:

1. Se aprobă:

1. Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru tratamentul în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie, conform anexei nr. 1;
2. Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii farmaceutice în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală, conform anexei nr. 2;
3. Contractul-tip privind eliberarea medicamentelor și dispozitivelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, conform anexei nr. 3.

2. Ministerul Sănătăţii, Compania Naţională de Asigurări în Medicină, vor elabora şi aproba actele normative aferente şi vor realiza alte acţiuni necesare executării prezentei hotărâri.

3. Se abrogă Hotărârea Guvernului nr.1372/2005 cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2005, nr.176-181, art.1477), cu modificările ulterioare.

**Prim-ministru Natalia GAVRILIȚA**

Contrasemnează:

Ministrul finanțelor Dumitru BUDIANSCHI

Ministrul sănătății Ala NEMERENCO

Anexa nr.1

la Hotărârea Guvernului nr. \_--

**REGULAMENTUL**

**privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru tratamentul în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie**

**I. Dispoziţii generale**

1. Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru tratamentul în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie (în continuare - Regulament) este elaborat în scopul stabilirii modului de prescriere şi eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate persoanelor înregistrate la medicul de familie în conformitate cu Programul unic al asigurării obligatorii de asistenţă medicală.
2. Lista medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală (în continuare - Lista), inclusiv sumele fixe pentru compensarea acestora se aprobă prin ordinul comun al ministrului sănătăţii și al directorului general al Companiei Naţionale de Asigurări în Medicină.
3. Compensarea medicamentelor și dispozitivelor medicale din Listă se efectuează din contul mijloacelor fondurilor asigurărilor obligatorii de asistenţă medicală.

**II. Prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate**

1. Dreptul de a prescrie medicamente compensate îl au medicii de familie, medicii neurologi, medicii psihiatri, medicii endocrinologi și medicii pediatri (în continuare – medici cu drept de prescriere) din cadrul prestatorilor de servicii medicale care au încheiat contracte cu Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare - Compania).
2. Dreptul de a prescrie dispozitive medicale compensate îl au medicii de familie (în continuare – medici cu drept de prescriere) din cadrul prestatorilor de servicii medicale care au încheiat contracte cu Compania.
3. Prestatorii de servicii medicale vor prezenta Companiei lista medicilor cu drept de prescriere a medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale compensate pentru a fi inclusă în sistemul informațional automatizat gestionat de Companie, care va conține următoarea informație: codul prestatorului medical; numele, prenumele, IDNP și specialitatea medicului; data angajării sau demisionării, după caz.
4. Prestatorii de servicii medicale vor informa Compania despre modificarea datelor din lista medicilor cu drept de prescriere ai prestatorului (modificare date personale, concediere, angajare, transfer ș.a.)- în termen de 3 zile calendaristice din data survenirii acestora.
5. Medicii cu drept de prescriere, vor prescrie medicamente și/sau dispozitive medicale compensate doar dintre cele incluse în Listă, la prezentarea actului de identitate a pacientului, cu verificarea, după caz, a statutului persoanei în sistemul asigurării obligatorii de asistenţă medicală prin interogarea sistemului informațional al Companiei.
6. Medicamentele compensate incluse în Listă (cu excepția medicamentelor psihotrope, anticonvulsivante, și antidiabetice) se prescriu persoanelor înregistrate la medicul de familie, în modul stabilit, numai de medicul de familie și de către medicul pediatru ( în cazul prescrierilor pentru copii).
7. Medicamentele psihotrope incluse în Listă se prescriu de către medicul de familie și/sau medicul psihiatru, după caz. Medicamentele anticonvulsivante incluse în Listă se prescriu de către medicul de familie, medicul neurolog și/sau medicul psihiatru, după caz. Medicamentele antidiabetice orale și injectabile incluse în Listă se prescriu de medicul de familie și/sau medicul endocrinolog, după caz.
8. Prescrierea medicamentelor compensate se efectuează conform indicaţiilor medicale şi recomandărilor pentru tratament în condiţii de ambulator al pacienţilor aflaţi în evidenţa medicului de familie, medicului pediatru, medicului psihiatru, medicului neurolog sau a medicului endocrinolog, conform actelor normative aprobate de Ministerul Sănătăţii şi Companie.
9. După stabilirea diagnosticului și a conduitei de tratament, medicul cu drept de prescriere va verifica dacă medicamentele fac parte din Listă, și vor asigura prescrierea acestora pe formularul de rețetă pentru medicamente compensate.
10. Dispozitivele medicale incluse în listă se prescriu exclusiv de către medicul de familie, persoanelor înregistrate la medicul de familie, conform indicațiilor și recomandărilor medicilor de specialitate după caz.
11. Medicamentele și dispozitivele medicale compensate se prescriu pe formularul de reţetă de model aprobat prin ordinul comun al ministrului sănătăţii și al directorului general al Companiei, recepționate de către prestatorii de servicii medicale în baza cererii de la agenţia teritorială a Companiei.
12. Medicamentele compensate se prescriu exclusiv conform denumirii comune internaționale, iar dispozitivele medicale conform denumirii categoriei/tipului de dispozitiv medical, fără a menționa producătorul, modelul, sau alte specificații.
13. Rețetele se prescriu de către medicii cu drept de prescriere care vor completa citeț, fără corectări compartimentul lor, respectând prevederile Instrucțiunii de completare a rețetei compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală (în continuare – Instrucțiune), aprobate prin ordinul comun al ministrului sănătăţii și al directorului general al Companiei, asigurându-se că au fost completate toate cele 3 exemplare ale rețetei.
14. Pe un formular de rețetă se va prescrie numai o denumire comună internațională sau o categorie/tip de dispozitiv medical compensat, ţinând cont de indicațiile medicale, necesitățile de tratament sau norma de eliberare stabilită prin ordinul comun al ministrului sănătății și directorului general al Companiei. Cantitatea de medicamente prescrise pentru boli cronice nu va depăși necesarul pentru maxim 3 luni de tratament. Cantitatea de dispozitive medicale prescrise nu va depăși cantitatea de utilizare pentru 3 luni, calculată din norma de eliberare a dispozitivului medical per pacient pentru un an de zile, sau alte norme de eliberare stabilite prin ordinul ministrului sănătății.
15. Medicamentele ce se află la evidența cantitativă și medicamentele cu conținut de substanţe stupefiante, psihotrope, și precursorii lor, incluse în Listă, se prescriu și pe formularul de rețetă nr. 1, conform instrucțiunilor aprobate prin ordinul ministrului sănătăţii, în cantități necesare pentru durata tratamentului de până la 30 de zile.
16. Medicul cu drept de prescriere va înregistra în fişa medicală de ambulator (formular 025e; 112e) a pacientului sau în altă documentaţie medicală de evidenţă utilizată în instituţiile de asistenţă medicală, argumentarea indicaţiei, seria şi numărul reţetei, denumirea preparatului, doza, cantitatea şi durata tratamentului sau după caz denumirea categoriei/tipului și cantitatea dispozitivului medical prescris conform normei aprobate și utilizării raționale a acestora conform necesității pacientului.
17. La prezentarea repetată a pacientului, medicul cu drept de prescriere poate prescrie noi rețete compensate:
18. dacă la verificarea înscrierilor din fișa medicală de ambulator (formular 025e; 112e) sau în altă documentaţie medicală de evidenţă utilizată în cadrul prestatorului de servicii medicale, se constată că pacientul aflat la evidență cu o maladie cronică dispune de rezerve de medicamente sau dispozitive medicale compensate prescrise anterior pentru cel mult 7 zile de tratament sau utilizare;
19. dacă pacientul nu a recepționat de la farmacie cantitatea de medicamente sau dispozitive medicale compensate prescrisă anterior și confirmă faptul dat prin prezentarea rețetelor nevalorificate cantitativ (conform prevederilor pct. 29, 30 a prezentului regulament), medicul prescriptor eliberează o nouă rețetă cu cantitatea de medicament necesară pentru prelungirea tratamentului sau cantitatea de dispozitive medicale conform normelor de eliberare aprobate și anexează formularul nr.2 de rețetă prezentat de pacient la fișa medicală de ambulator (formular 025e; 112e) sau în altă documentaţie medicală de evidenţă utilizată de către prestatorii de servicii medicale;
20. dacă dispozitivele medicale compensate prescrise anterior și recepționate de către pacient au o defecțiune care nu poate fi înlăturată și termenul de garanție al dispozitivelor respective a expirat.
21. După completarea formularului reţetei, medicul cu drept de prescriere va detaşa exemplarele 1 şi 2 ale reţetei şi le va înmâna pacientului pentru prezentare la farmacie.
22. Exemplarul 3 al reţetelor rămâne la medicul prescriptor şi se transmite de către acesta săptămânal, prin act de predare-primire, persoanei responsabile de evidenţa acestora în cadrul prestatorului de servicii medicale.
23. Exemplarul 3 al reţetelor completate se păstrează la prestator timp de 6 ani, după care se distrug în modul stabilit.

**III. Eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pacienților și raportarea acestora Companiei**

1. Dreptul de a elibera medicamente și dispozitive medicale compensate către persoanele înregistrate la medicul de familie îl au doar prestatorii de servicii farmaceutice care activează în conformitate cu actele normative, indiferent de tipul de proprietate şi formă juridică de organizare, şi care au încheiat cu Compania contracte privind eliberarea medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.
2. Medicamentele și dispozitive medicale compensate se eliberează pacientului sau reprezentantului legal al acestuia doar în baza reţetelor valabile, prescrise în strictă conformitate cu prezentul Regulament, la prezentarea actului de identitate al pacientului.
3. Farmacistul, după constatarea corectitudinii prescrierii reţetei, completează compartimentul său din formularul de reţetă, respectând prevederile Instrucţiunii, şi eliberează pacientului medicamentul și/sau dispozitivul medical prescris. Medicamentele care au fost prescrise și pe formularul de rețetă nr.1 se supun evidenței, în modul stabilit de actele normative.
4. Se interzice înlocuirea medicamentului și dispozitivului medical prescris în reţetă cu alt medicament sau dispozitiv medical.
5. Farmacistul eliberează cantitatea de medicamente și dispozitive medicale în corespundere cu cantitatea prescrisă de medic cu excepția cazurilor:
	1. când cantitatea prescrisă depășește norma de eliberare prevăzută conform pct. 17, 18 a prezentului Regulament, se eliberează cantitatea conform reglementărilor stabilite;
	2. când divizarea/ambalajul primar a formelor farmaceutice solide per-orale este mai mare sau mai mică decât cantitatea prescrisă, dar nu mai mult de 10 unități, se eliberează cantitatea conform ambalajului primar fără a fi deteriorat;
	3. când pacientul solicită o cantitate mai mică de medicamente sau dispozitive medicale prescrise se eliberează cantitatea solicitată de pacient, fără a deteriora ambalajul primar.
6. În cazurile menționate la pct. 28, se compensează suma conform cantității eliberate și indicate în formularul de rețetă la compartimentul farmacistului. Farmacistul confirmă prin semnătura personală și parafa prestatorului de servicii farmaceutice, cantitatea eliberată, restituie pacientului formularul nr. 2 de rețetă și comunică pacientului despre necesitatea păstrării și prezentării acestuia medicului, în cazul solicitării unei noi prescrieri a medicamentului sau dispozitivului medical compensat.
7. Pacientul sau reprezentantul legal al acestuia confirmă prin semnătură pe formularul de reţetă primirea medicamentului sau dispozitivului medical compensat şi achitarea contribuţiei personale care este diferenţa dintre preţul de vânzare cu amănuntul al medicamentelor și dispozitivele medicale şi suma fixă compensată de Companie stabilită pentru medicamente și dispozitive medicale parțial compensate.
8. Prestatorul de servicii farmaceutice va anexa primul exemplar al reţetelor la raportul prezentat lunar agenţiei teritoriale a Companiei, iar exemplarul 2 îl va înmâna pacientului odată cu eliberarea medicamentului/dispozitivului compensat.
9. Prestatorul de servicii farmaceutice va raporta lunar Companiei, utilizând sistemul informațional a Companiei, totalul medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate eliberate pacienților pe parcursul lunii precedente, cu prezentarea rețetelor în original, raportului despre medicamente și dispozitive medicale compensate eliberate, facturii fiscale electronice și va asigura veridicitatea tuturor datelor raportate Companiei.
10. Prestatorul de servicii farmaceutice va prezenta la solicitarea Companiei date privind disponibilitatea sortimentului și prețurile la medicamente și dispozitive medicale compensate în farmacie.

**IV. Dispoziţii finale**

1. Prestatorul de servicii medicale este obligat să organizeze prescrierea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate conform prevederilor actelor normative și prezentului Regulament.
2. Prestatorul de servicii farmaceutice este obligat să organizeze eliberarea către pacienți a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate și raportarea acestora Companiei, conform prevederilor actelor normative și prezentului Regulament.
3. Compania va informa lunar, până la data de 25 a lunii respective de gestiune, prestatorul de servicii medicale despre volumul medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate prescrise de către prestator și eliberate de către farmacii, precum și despre sumele financiare valorificate.

Anexa nr. 2

la Hotărârea Guvernului nr.\_\_\_

**Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii farmaceutice în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală**

**I. Dispoziții generale**

1. Criteriile de contractare a prestatorilor de servicii farmaceutice în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Criterii de contractare) au ca scop încadrarea în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală a prestatorilor de servicii farmaceutice (în continuare - Prestatori), care întrunesc condițiile reglementate pentru contractarea acestora de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (în continuare - Companie).

2. Aplicarea criteriilor de contractare a Prestatorilor, determină asigurarea prestării calitative a serviciilor farmaceutice și garantarea accesibilităţii populației la medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în condiții de ambulator.

3. Criteriile de contractare a Prestatorilor în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală se bazează pe următoarele principii:

1. obligativitatea respectării cadrului normativ în procesul aplicării criteriilor de contractare;
2. aplicarea echitabilă a criteriilor de contractare a Prestatorilor;
3. transparența rezultatelor aplicării criteriilor de contractare;
4. asigurarea egalității în drepturi a Prestatorilor în procesul aplicării criteriilor de contractare.

**II. Condiții generale de contractare a prestatorilor de servicii farmaceutice**

4. Contractarea Prestatorilor se efectuează de către agențiile teritoriale ale Companiei (în continuare - agenția teritorială) conform teritoriului arondat, indiferent de tipul de proprietate şi formă juridică de organizare, conform prezentelor Criterii de contractare.

5. Pentru a fi eligibil contractării de către Companie, Prestatorii urmează să întrunească, concomitent, următoarele Criterii de contractare:

1. cererea și actele de activitate/permisive valabile prezentate de Prestator;
2. acumularea punctajului necesar urmare a evaluării Chestionarului de autoevaluare a Prestatorului.

6. Etapele de contractare a Prestatorului sunt:

1. depunerea cererii și actelor de activitate/permisive (în continuare - dosar), conform listei aprobate prin ordin directorului general al Companiei;
2. completarea și depunerea Chestionarului de autoevaluare a Prestatorului, conform modelului aprobat prin ordin directorului general al Companiei;
3. examinarea dosarului de către agenția teritorială;
4. examinarea Chestionarului de autoevaluare a Prestatorului și atribuirea punctajului de către agenția teritorială;
5. notificarea Prestatorilor;
6. încheierea contractului între Companie și Prestator.

6. Prestatorul, la necesitate,depune cererea și dosarul la agenția teritorială, pe suport de hârtie, confirmate prin semnătura și ștampila umedă a conducătorului Prestatorului.

7. După depunerea cererii și a dosarului de către Prestator, agenția teritorială verifică prezența în dosarul depus a documentelor obligatorii pentru contractare, constată conformitatea și valabilitatea actelor permisive, verifică completarea formularelor din dosar.

8. În cazul în care se atestă lipsa unor acte sau necorespunderea acestora cerințelor înaintate, agenția teritorială informează Prestatorul despre neconformitățile constatate cu solicitarea prezentării/remedierii neajunsurilor. Termenul limită de prezentare, de către Prestator, a informației suplimentare/corectate este de până la 14 zile calendaristice din data notificării.

9. În cazul neprezentării de către Prestator a informației solicitate în termenii prestabiliți, agenția teritorială notifică Prestatorul despre respingerea cererii de contractare cu indicarea motivului respingerii.

10. Urmare a verificării și acceptării dosarului, agenția teritorială examinează Chestionarul(ele) de autoevaluare a Prestatorului cu atribuirea punctajului corespunzător datelor din Chestionar.

11. În cazul neacumulării punctajului pentru contractarea Prestatorului, agenția teritorială notifică despre necesitatea remedierii neajunsurilor și depunerea repetată a Chestionarului de autoevaluare a Prestatorului.

12. Laîntrunirea tuturor criteriilor de contractare, agenția teritorială semnează cu Prestatorul Contractul privind eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - Contract). În cazul neîntrunirii criteriilor de contractare, agenția teritorială notifică Prestatorul despre respingerea cererii de contractare cu indicarea motivului respingerii.

13.Pe parcursul valabilității contractului, agenția teritorială monitorizează valabilitatea actelor de activitate/permisive, şi în termen de 30 de zile înainte de expirarea termenului de valabilitate a acestora, solicită Prestatorului despre necesitatea actualizării actelor cu termen expirat și notifică despre rezilierea Contractului, în cazul neprezentării în termen a actelor solicitate.

14. În cazul în care Prestatorul nu-şi execută obligațiile stabilite în Contractul privind eliberarea medicamentelor compensate din FAOAM, PR solicită rezilierea Contractului prin notificarea scrisă, semnată de către directorul AT, cu 30 zile înainte de data la care se solicită rezilierea.

Anexa nr. 3

la Hotărârea Guvernului nr.

 **Contract-tip**

**privind eliberarea medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

Compania Naţională de Asigurări în Medicină, prin intermediul Agenţiei Teritoriale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (în continuare - Compania), reprezentată de către\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

           (denumirea deplină, numărul licenţei, data eliberării şi termenul de valabilitate)

care acţionează în baza Statutului, şi Prestatorul de servicii farmaceutice\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

reprezentată de către \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (în continuare - Prestator),

care acţionează în baza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , (ambele în continuare - Părţi) au încheiat prezentul Contract, convenind asupra următoarelor:

**1. Obiectul Contractului**

1) Prezentul Contract stabilește raportul juridic între Companie şi Prestator în procesul eliberării către persoanele înregistrate la medicul de familie a medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală (în continuare - medicamente și/sau dispozitive medicale compensate).

2) În executarea clauzelor contractuale, Părţile aplică prevederile Regulamentului privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru tratamentul în condiţii de ambulator al persoanelor înregistrate la medicul de familie (în continuare - Regulament) și prevederile altor acte normative.

**2. Drepturile şi obligaţiile Părților**

1) Prestatorul are dreptul:

* 1. să încaseze de la Companie, în baza facturilor fiscale electronice emise şi documentelor însoţitoare, sumele pentru medicamentele și dispozitivele medicale compensate eliberate conform Regulamentului;
	2. să fie informat despre Lista de denumiri comerciale de medicamente și dispozitive medicale compensate, lista furnizorilor de medicamente și dispozitive medicale compensate contractați de Companie;
	3. să cunoască condiţiile contractuale privind eliberarea medicamentelor și dispozitivele medicale compensate;
	4. să-şi organizeze activitatea proprie în vederea eficientizării procesului de eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, cu respectarea cadrului normativ;
	5. să încaseze de la persoanele înregistrate la medicul de familie contribuţia personală, în cazul medicamentelor parțial compensate;
	6. să prezinte Companiei propuneri de perfecţionare a mecanismului de eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.

2) Prestatorul este obligat:

* 1. să elibereze medicamente și/sau dispozitive medicale compensate incluse în lista denumirilor comerciale de medicamente și respectiv lista denumirilor de modele a dispozitivelor medicale publicate de către Companie, conform sumelor fixe compensate stabilite pentru Denumirile Comune Internaționale de medicamente și tipuri de dispozitive medicale, aprobate prin ordinul comun al ministrului sănătăţii și directorului general al Companiei Naţional de Asigurări în Medicină;
	2. să asigure respectarea prevederilor actelor normative privind eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de asistență medicală;
	3. să informeze pacientul, la recepţionarea reţetei, despre prezenţa în farmacie a tuturor denumirilor comerciale de medicamente și/sau dispozitive medicale ale aceleiași denumiri comune internaționale de medicament sau tip/categorie de dispozitiv medical prescris, prețurile cu amănuntul a acestora, precum și denumirile comerciale care se încadrează integral în suma fixă compensată și pot fi eliberate în mod gratuit
	4. să se aprovizioneze permanent cu medicamentele și dispozitivele medicale prevăzute în lista medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, aprobată în modul stabilit și să asigure disponibilitatea în stoc a denumirilor comerciale de medicamente din cadrul aceleiaşi denumiri comune internaţionale și tuturor modelelor de dispozitive medicale compensate din categoria/tipul compensat, pornind de la cele mai mici prețuri disponibile;
	5. să pună la dispoziția pacientului medicamentul și/sau dispozitivul medical prescris, în termen de până la 72 de ore, de la adresarea cu rețeta compensată prescrisă în cadrul farmaciei sau filialei acesteia, inclusiv în localitățile rurale, în cazul lipsei în stocul farmaciei a medicamentului și/sau dispozitivului medical respectiv la momentul solicitării;
	6. să elibereze persoanelor înregistrate la medicul de familie medicamente și/sau dispozitive medicale compensate numai în baza reţetelor de model stabilit, la prezentarea actului de identitate;
	7. să informeze pacientul despre drepturile şi obligaţiile privind medicamentele și dispozitivele medicale compensate precum şi despre modul de administrare și/sau utilizare al acestora;
	8. să nu substituie denumirea comuna internațională a medicamentului precum și tipul sau categoria dispozitivului medical prescris în reţetă cu o altă denumire comună internațională de medicament sau alt tip/categorie de dispozitiv medical;
	9. să nu elibereze medicamente și dispozitive medicale, în baza reţetelor cu termen de valabilitate expirat, falsificate, rețete cu corectări, sau care nu conţin datele obligatorii de prescriere şi eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate stabilite de Regulament;
	10. să informeze în scris Compania despre toate circumstanţele care pot influenţa executarea obligaţiilor conform prezentului Contract, inclusiv:
1. anularea, suspendarea sau expirarea acţiunii licenţei sau acreditării Prestatorului, inclusiv a filialelor acestuia - în ziua următoare survenirii faptelor indicate;
2. modificarea listei filialelor Prestatorului - cu cel puţin 5 zile calendaristice pînă la inițierea procesului de eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;
3. intentarea procedurii de insolvabilitate a Prestatorului – în termen de 5 zile calendaristice de la pronunțarea hotărârii de către instanţa de judecată;
4. modificarea datelor din licența Prestatorului, sau modificarea altor date aferente documentației prezentate Companiei de către Prestator pentru contractare - în termen de 5 zile calendaristice de la survenirea acestora;
	1. să practice o evidenţă cantitativ-valorică pentru fiecare tip de medicamente și dispozitive medicale compensate, să țină evidența medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate eliberate per fiecare filială;
	2. să raporteze Companiei lunar în format electronic prin intermediul sistemului informațional, datele despre medicamentele și dispozitive medicale compensate eliberate în perioada lunii precedente de gestiune, cu respectarea regulilor de raportare aprobate prin Ordinul directorului general al Companiei;
	3. să prezinte agenţiei teritoriale a Companiei, în primele 5 zile lucrătoare a fiecărei luni:
5. raportul despre medicamentele compensate și dispozitivele medicale compensate eliberate pe parcursul lunii precedente, conform modelului aprobat prin ordinul directorului general al Companiei, utilizând sistemul informațional al Companiei;
6. factura fiscală electronică prin intermediul Sistemului informațional automatizat de creare şi circulație a facturilor fiscale electronice „e-Factura”, pentru achitarea sumelor compensate;
7. primul exemplar în original al tuturor reţetelor ce conţin medicamente și dispozitive medicale compensate eliberate pacienților în luna de gestiune;
	1. să asigure corectitudinea introducerii în sistemul informațional a Companiei a datelor din formularul de rețetă și veridicitatea informației introduse în raportul despre medicamentele și dispozitivele medicale compensate și în factura fiscală electronică care se prezintă Companiei;
	2. să verifice permanent respectarea ordinii de eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate de către filialele sale;
	3. să aplice adaos comercial pentru medicamentele compensate în limitele aprobate de cadrul normativ, dar nu mai mult de 15% de la prețul de achiziție;
	4. să aplice pentru dispozitivele medicale compensate un adaos comercial de până la 15% de la preţul de achiziţie;
	5. să asigure pe perioada activității respectarea criteriilor de eligibilitate aprobate prin Hotărâre de Guvern;
	6. să accepte evaluarea din partea Companiei privind respectarea criteriilor de eligibilitate la extinderea cu o nouă filială, respectarea condiţiilor prezentului Contract, regulilor de eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, actelor de achiziţie a medicamentelor și dispozitivelor medicale şi a altor acte relevante pentru evidenţa, stocarea şi casarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;
8. t) să informeze Compania despre lipsa pe piață sau refuzul de livrare de către distribuitori a medicamentelor și dispozitivelor medicale din lista compensatelor; u) să furnizeze, la solicitarea Companiei, în termenii stabiliți informații veridice privind medicamentele și dispozitivele medicale compensate în vederea executării obligațiilor prevăzute de prezentul Contract și alte acte normative;
9. v) în termen de 15 zile calendaristice din momentul recepționării Raportului de evaluare al Companiei, să transfere pe contul Companiei, după caz:
10. suma primită nejustificat din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, împreună cu o penalitate de 10% din această sumă;
11. penalitatea în mărime de 10% din suma compensată per rețetă, în care s-a constatat introducerea eronată a datelor în sistemul informațional Companiei din formularul de rețetă respectivă.
12. Compania are dreptul:
	1. să nu achite sumele compensate în baza reţetelor completate contrar prevederilor Instrucțiunii de completare a reţetei pentru medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, aprobate prin ordinul directorului general al Companiei, precum și a rețetelor eliberate cu derogare de la prevederile prezentului Contract şi ale Regulamentului;
	2. să verifice respectarea clauzelor contractuale de către Prestator, corectitudinea completării facturilor fiscale electronice şi rapoartelor;
	3. să ceară de la Prestator restituirea mijloacelor financiare obţinute nejustificat din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, împreună cu o penalitate de 10% din această sumă;
	4. să aplice penalitatea în mărime de 10% din suma compensată per rețetă, prin care s-a constatat introducerea eronată a datelor în sistemul informațional a Companiei din formularul de rețetă respectiv;
	5. să acţioneze Prestatorul în judecată, în caz de neîndeplinire de către Prestator a obligaţiilor prevăzute în pct. 2, subpct.2), lit. v), pentru încasarea sumelor și penalităților calculate;
	6. să solicite Prestatorului prezentarea datelor cu privire la sortimentul, stocul și prețurile de achiziție și cu amănuntul la medicamente și dispozitive medicale compensate, în vederea realizării analizei disponibilității economice și fizice a produselor date pe piața farmaceutică a Republicii Moldova.

4). Compania este obligată:

* 1. să încheie contracte de eliberare a medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală numai cu prestatorii de servicii farmaceutice indiferent de organizare, care activează în conformitate cu cadrul normativ și corespund criteriilor de contractare aprobate prin Hotărâre de Guvern;
	2. să informeze prin intermediul paginii web oficiale ale Companiei despre Lista de denumiri comerciale de medicamente și dispozitive medicale compensate și lista furnizorilor de medicamente și dispozitive medicale contractați de Companie;
	3. să organizeze ședințe comune cu Prestatorii în scopul examinării propunerilor de perfecţionare a mecanismului de eliberare și raportare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;
	4. să acorde suport metodologic Prestatorului în aplicarea mecanismului de compensare a medicamentelor și dispozitivelor medicale;
	5. să asigure confidenţialitatea informaţiilor obţinute de la Prestator;
	6. să achite factura fiscală electronică emisă de Prestator timp de o lună de la data recepţionării ei. În cazul în care factura fiscală electronică prezentată necesită o verificare suplimentară precum şi evaluarea respectării de către Prestator a condiţiilor contractuale şi documentelor contabile, termenul de achitare a facturii poate fi prelungit, dar  nu mai mult decât cu 15 zile calendaristice;
	7. în cazul nerespectării termenului de achitare prevăzute în pct.4 lit. f), - Compania va achita o dobândă de întârziere în mărime de 0,01 % din suma restantă pentru fiecare zi de întârziere.

**3. Termenul Contractului şi încetarea lui**

1. Contractul se încheie pentru o perioadă de 3 ani și este valabil din data semnării lui de către Părți. Acţiunea acestuia se va prelungi în mod automat pentru următorul termen consecutiv de trei ani, dacă Părțile nu vor conveni altfel.
2. Contractul poate fi modificat sau reziliat numai cu acordul ambelor părţi.
3. Contractul poate fi reziliat din inițiativa unei părţi, prin notificarea scrisă cu 30 zile calendaristice înainte de data la care se solicită rezilierea, în cazul în care cealaltă parte nu-şi execută obligaţiile stabilite prin prezentul Contract.
4. Contractul își încetează acțiunea de drept în caz de faliment, dizolvare sau lichidare a uneia din Părţi, în caz de expirare a licenţei sau acreditării Prestatorului. Contractul se suspendă pe perioada de suspendare a activităţii sau licenţei Prestatorului.

**4. Impediment care justifică neexecutarea obligațiilor contractuale**

* 1. În cazul intervenirii unui impediment în afara controlului Părților, care justifică neexecutarea obligațiilor contractuale, care nu putea fi în mod rezonabil evitat sau depășit, consecințele căruia nu puteau fi în mod rezonabil evitate sau depășite și care era imprevizibil la momentul încheierii Contractului, Partea care îl invocă este exonerată de răspundere în baza prezentului Contract, dacă a notificat cealaltă Parte despre intervenirea impedimentului și efectele acestuia asupra capacității Părții de a-și onora obligațiile contractuale în termen de 5 zile lucrătoare după ce a cunoscut sau trebuia să cunoască aceste circumstanțe.
	2. Neexecutarea obligațiilor contractuale este justificată doar pe durata existenței impedimentului.
	3. Dacă una din Părți nu a notificat cealaltă Parte în termenele prevăzute mai sus despre intervenirea impedimentului, aceasta suportă toate daunele provocate celeilalte Părți.
	4. În cazul în care impedimentul se extinde pe o perioadă care depășește 6 luni, fiecare Parte poate cere rezoluțiunea Contractului.

**5. Dispoziţii finale**

1. Conform prezentului Contract, se consideră primire nejustificată a mijloacelor financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală cazurile când Prestatorul, încălcând prevederile prezentului Contract şi ale Regulamentului, a eliberat persoanelor înregistrate la medicul de familie medicamente și dispozitive medicale compensate, le-a inclus în factura fiscală electronică prezentată Companiei şi a primit plata conform acestei facturi.
2. Dacă Prestatorul depistează de sine stătător că a primit nejustificat mijloace financiare din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală şi le returnează până la începerea evaluării din partea Companiei, penalitatea nu se aplică.
3. Refuzul Prestatorului de a pune la dispoziţia Companiei actele de evidenţă a medicamentelor și dispozitivelor medicale şi documentele în baza cărora se achită acestea de către Companie, conduce la sistarea plăţilor în curs către Prestator până la următoare evaluare .
4. Litigiile apărute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea şi încetarea sau alte pretenţii ce decurg din prezentul Contract vor fi supuse în prealabil unei proceduri de soluţionare amiabilă. Litigiile nesoluţionate pe cale amiabilă ţin de competenţa instanţelor judecătoreşti abilitate conform legislaţiei în vigoare.
5. Prezentul Contract este întocmit în 2 exemplare, câte unul pentru fiecare parte, ambele cu aceeaşi putere juridică.

**6. Adresele juridice şi datele de identificare ale Părţilor**

Compania (Agenţia)                         Prestatorul

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L.Ş.                                                     L.Ş.