

MINUTA

DEZBATERII PUBLICE DIN DATA DE 18.07.2022 CU TEMA

proiectul de Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1012/2013 pentru aprobarea *Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*

I. PARTICIPAREA LA DEZBATERE

Urmare a solicitărilor Asociației Distribuitorilor și Retailerilor Farmaceutici din România, a Colegiului Farmaciștilor din București, precum și a Echipei Blaj Law – avocat Alexandru Nicolae, privind organizarea unei dezbateri publice asupra proiectului de *Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1012/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*, Casa Națională de Asigurări de Sănătate a organizat online, pe platforma zoom, o *Dezbateră Publică* asupra proiectului de act normativ sus menționat.

În temeiul dispozițiilor art. 7 alin. (10) lit. d) *din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică*, republicată, cu modificările și completările, în termen de 10 zile calendaristice de la încheierea dezbaterii publice se asigură accesul public, pe site-ul și la sediul autorității publice responsabile, la minuta dezbaterii publice, (...).

Potrivit art. 3 lit. g) din actul normativ menționat, minuta reprezintă documentul scris în care se consemnează în rezumat punctele de vedere exprimate de participanți la o ședință publică sau la o dezbateră publică.

La dezbateră publică, din partea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate au participat:

- Doamna Adela **COJAN**, Președinte;
- Doamna Liliana Maria **MIHAI**, Director general adjunct, Direcția Generală Juridic și Contencios Administrativ;
- Domnul Cezar **RADU**, Director general adjunct, Direcția Generală Control și Antifraudă;
- Doamna Florentina-Crinața **DIACONU**, Director Corp Control;
- Reprezentanți ai Direcției Generală Control și Antifraudă și ai Direcției Generală Juridic și Contencios Administrativ.

II. ASPECTE DISCUTATE

În deschidere, doamna Președinte, Adela COJAN, a prezentat ordinea de zi a dezbaterii publice, cu mențiunea că proiectul de act normativ care a făcut obiectul dezbaterii s-a aflat în consultare pe pagina web a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate – Secțiunea „Transparență decizională 2022”. După prezentarea prealabilă a colegilor din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, care iau parte la dezbateri, invită pe participanți să-și exprime punctele de vedere pe tema proiectului de act normativ, cu mențiunea că ordinea intervențiilor este dată de ordinea în care s-au realizat înscrierile la adresa de e-mail înscrisă în anunțul dezbaterii, timpul alocat fiecărui participant pentru luarea de cuvânt fiind de 3 minute, cu excepția persoanei care reprezintă mai mulți furnizori de medicamente.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS

Urează bun venit din partea CNAS participanților la această dezbateri publică solicitată pentru discuția referitoare la proiectul de *Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1012/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*,

Precizează faptul că la dezbateri s-au înscris mai multe persoane, peste 200, mare parte dintre acestea mandatând un reprezentant care să vorbească în numele dumnealor, declarând deschisă dezbateri publică.

Astfel, în ordinea înscrierii participanților la dezbateri publică organizată, se dă cuvântul acestora, după cum urmează:

1. Domnul Virgil SMĂRĂNDOIU, reprezentant al SC LUCAFARM și SC REMACO EXPERT

În ceea ce privește proiectul de *Ordin* atrage atenția asupra faptului că acesta nu cuprinde prevederi referitoare la discounturile acordate de către distribuitori.

Există 50% din piața farmaceutică din România care nu respectă în continuare aceeași prevedere, același Ordin de ministru, păstrând discountul în distribuție, drept urmare prejudiciul creat asupra statului este cât se poate de similar ca pentru cealaltă jumătate care „aruncă discountul către farmacii”.

Așa cum arată proiectul de Ordin, acesta duce pe de o parte la o dublă măsură, iar pe de altă parte la o discriminare pentru acei furnizori care, într-o formă sau alta, au fost transparenți și cu “discountul la vedere”.

Domnul director general adjunct Cezar RADU, roagă pe interlocutori să țină cont de faptul că discuția se referă la Normele metodologice privind activitatea structurilor de control. Se înțelege preocuparea față de Decizia CCR nr. 8/2016, dar aceasta nu face obiectul acestei dezbateri.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS, precizează faptul că vor fi preluate și notate propunerile și observațiile participanților, și în măsura în care acestea au legătură cu

prevederile din proiectul de ordin vor fi analizate în vederea cuprinderii acestora în proiectul de act normativ supus dezbaterii publice.

2. Doamna Beatrice SPETEANU, reprezentant SC FARMACIA ACSADEMIA, nu a răspuns invitației de a lua cuvântul.

3. Doamna farm. Cristina PAVEL, președintele Asociației Farmaciilor Independente ETHICA

Arată faptul că în situația dificilă în care se află farmaciile la momentul actual este nevoie de o reglementare mai clară a activității de control CNAS/CAS, astfel că Asociația Farmaciilor Independente ETHICA, AFIE, vine cu unele propuneri și anume:

- *Estimarea sumelor încasate necuvenit de către furnizori de la casele de asigurări de sănătate este o exprimare total nefericită, aceste sume trebuie să fie certe și să rezulte pe baza unor calcule precise și nu a unor estimări, așa cum se prevede în proiectul de ordin. Având în vedere că aceste sume stau și la baza calculului dobânzilor și penalităților, nu se poate accepta ca într-un proiect de ordin să fie această exprimare de estimare a sumelor încasate necuvenit, ci de stabilire a acestora prin calcule precise.*

- Un alt aspect necesar a fi precizat, acesta neexistând prevăzut în acest proiect de ordin, se referă la *termene clare de depunere și soluționare a contestațiilor*, în acest moment există un termen care face referire la lege privind depunerea contestațiilor, dar niciun termen privind soluționarea contestațiilor de către organele abilitate ale caselor județene. Astfel, AFIE propune un termen de 10 zile lucrătoare pentru depunerea contestațiilor la *procesul verbal* și un termen de 15 zile lucrătoare pentru soluționarea acestor contestații pentru a fi prevăzute niște termene clare.

- De asemenea, se consideră că *tematica de control trebuie să fie una precisă și clară și să precizeze clar domeniul controlului*. Prin indicarea clară a domeniului care face obiectul controlului, precum și a tematicii avute în vedere se înlătură posibilitatea săvârșirii unor abuzuri cu ocazia controlului demarat, asigurându-se condițiile unui control desfășurat cât mai bine pentru ambele părți.

- Referitor la unele notificări de control, acestea cuprind în tematica de control un punct numit *alte aspecte constatate cu ocazia controlului*, nu este de acord cu acest lucru atunci când se anunță un control din partea organelor de control ale CAS, iar acest punct să fie precizat în mod expres și să nu excedă tematicii anunțate.

Mulți colegi farmaciști urmează să vină cu multe alte propuneri către CNAS.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS, precizează faptul că se va face o analiză a celor prezentate și dă cuvântul domnului director general adjunct Cezar RADU pentru unele precizări.

Domnul director general adjunct Cezar RADU precizează că au fost reținute cele formulate, acestea regăsindu-se și în propunerile transmise, vor fi aduse clarificări acolo unde anumite aspecte nu reies în mod clar din cuprinsul proiectului, însă actul normativ trebuie avut în vedere în ansamblu.

În ceea ce privește ipoteza cum că s-ar face estimări fără o bază, întreg actul normativ face trimitere la constatări și la celelalte activități pe care trebuie să le desfășoare o echipă de control.

4. Doamna Florina BONIFATE, secretar general al Colegiului Farmaciștilor din România, CFR

Pe lângă aspectele deja punctate de colegii farmaciști, pentru a puncta niște lucruri, CFR solicită să se precizeze în mod expres în *Normele metodologice privind activitatea structurilor de control* ce urmează a fi modificate și completate conform proiectului de act normativ supus dezbaterii publice, două aspecte și anume:

- să se specifice foarte clar în cuprinsul actului normativ care este perioada care poate face obiectul controlului, trebuie să existe o anumită perioadă de timp și să se țină cont în redactare de stabilirea acestei perioade, eventual de perioada de prescripție prevăzută de lege;
- ca și în procedura de la Min. Finanțelor trebuie să fie precizarea expresă a faptului că procedura de control se face personal de către echipa de control și nu de către alte persoane.

Domnul director general adjunct Cezar RADU intervine și solicită precizări suplimentare pentru ultima solicitare referitor la faptul că trebuie făcută personal

Doamna Florina BONIFATE, secretar general al Colegiului Farmaciștilor din România precizează faptul că echipa de control trebuie să ridice și să aibă toate documentele personal și nu prin intermediul altor persoane. Sunt diferite interpretări ale Ordinului și considerăm că este nevoie să se specifice mai clar acest aspect.

Domnul director general adjunct Cezar RADU precizează faptul că în *Normele metodologice privind activitatea structurilor de control* nu este prevăzută nicio dispoziție cu privire la intermediari, dimpotrivă, este prevăzută răspunderea personală a fiecărui membru al echipei de control. De asemenea, sunt prevăzute responsabilități în ceea ce privește gestiunea documentelor, asigurarea confidențialității și multe astfel de prevederi.

Doamna Florina BONIFATE, secretar general al Colegiului Farmaciștilor din România, precizează faptul că, nu există prevederea aceasta care se regăsește în Normele ANAF și al altor structuri de control.

Domnul director general adjunct Cezar RADU solicită comunicarea în scris a acestei propuneri, aceasta nefiind regăsită în documentele colectate până la data dezbaterii.

5. Domnul Costel GRIGORE, președinte al Colegiului Farmaciștilor filiala Călărași

Consideră că acest ordin a apărut ca nevoie de a clarifica Ordinul anterior din 2013, cu privire la controlul care este iminent la nivelul farmaciilor.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS, precizează faptul că această afirmație nu se susține, întrucât modificarea Ordinului nu s-a făcut după publicarea Deciziei Înaltei Curți pe problematica farmaciilor.

Domnul Costel GRIGORE, președintele Colegiului Farmaciștilor filiala Călărași, prezintă punctual observațiile referitoare la proiectul de Ordin supus dezbaterii, după cum urmează:

La pct. 2.1.1. se precizează faptul că *domeniile supuse controlului sunt cele care cuprind evenimente, fără a se limita la acestea, în legătură directă cu:*

Sintagma "*fără a se limita*" nu este clară ca definiție.

La Anexa 2, Secțiunea 1, pct. 1, regăsim sintagma "*în termenul prevăzut de lege*", fără a se preciza concret care este acest termen – 3 ani, 5 ani, 10 ani.

Domnul director general adjunct Cezar RADU precizează faptul că se pot trimite propuneri privind proiectul de act normativ după încheierea dezbaterii, dacă acestea nu pot fi prezentate în timpul dezbaterii.

6. Doamna Magdalena VIHOCENCU, farmacist șef și reprezentant legal SC PAULBRITO adresează întrebarea: *Cum se va desfășura controlul pentru societățile comerciale care nu mai au în prezent contract cu CAS, dar au avut în această perioadă? Consideră că este discriminatoriu pentru cei care au acest contract valid.*

Domnul director general adjunct Cezar RADU, precizează faptul că orice activitate de control se poate exercita asupra furnizorilor care se află în contract și asupra furnizorilor care au fost în contract cu CAS pentru perioada corespunzătoare tematicii, duratei acțiunii de control, etc. Prin urmare, nu există o discriminare, se bazează totul pe efectele unor contracte.

Doamna Magdalena VIHOCENCU, farmacist șef și reprezentant legal SC PAULBRITO SRL, solicită precizări privind societățile care sunt închise, în faliment referitor la modalitatea în care se vor estima corect aceste sume.

Domnul director general adjunct Cezar RADU, precizează faptul că fiecare situație punctuală se analizează în cadrul unei acțiuni de control, nu se poate generaliza și nu se poate nici particulariza în cadrul unei dezbateri publice care se referă la un act normativ.

7. Domnul avocat Alexandru NICOLAE – Echipa Blaj Law reprezintă un număr de 701 entități farmaceutice, solicită a se da cuvântul și celorlalți doi colegi ai săi, doamna Andaluna BOGDAN și domnul Bogdan BLAJ, care au formulat amendamente pentru ordin.

Domnul avocat Alexandru NICOLAE – Echipa Blaj Law, pe parcursul propunerilor formulate în scris în cele 17 pagini transmise CNAS au fost antamate mai multe chestiuni de la cele mai sensibile privind comunicarea electronica, termenele efectuării controlului până la cele care au menirea să clarifice norma.

Începe să parcurgă exact propunerile transmise în scris.

Este prezentat amendamentul la pct. 2.1 cu referire la adăugarea sintagmei *ca urmare a decontărilor efectuate în baza relației contractuale existente între aceștia și casele de asigurări de sănătate* (propunere susținută pe larg în materialul transmis CNAS, anexat la prezenta Minută).

Cu referire la prevederile cuprinse la pct. 2, subpunctul 2.1.1 (*Domeniile supuse controlului sunt cele care cuprind evenimente, fără a se limita la acestea, în legătură directă cu*) din proiectul de act normativ supus dezbaterii publice, propune eliminarea acestora, motivat de faptul că această introducere nu ar face decât să încurce și mai tare organele de control (propunere susținută pe larg în materialul transmis CNAS, anexat la prezenta Minută).

Precizează faptul că temerea legitimă a reprezentanților farmaciilor pe care îi reprezintă, este că acest ordin și această propunere în această formă, este clar dedicată implementării Deciziei CCR 8/2016.

În măsura în care se va aprecia că subpunctul 2.1.1 se menține și importanța acestuia subzistă, au fost formulate niște amendamente venite în ipoteza subsidiară pentru a clarifica anumite chestiuni, și anume:

- la lit. a) să fie clarificată sintagma *și/sau a oricăror alte acte juridice*, ariile verificabile fiind deja incluse și precizate mai sus în cuprinsul actului, neregăsindu-și sensul o atare reiterare, actul normativ fiind încărcat inutil și din această perspectivă să afecteze transparența controlului

- la lit. b) referitoare la *operațiuni aferente contractelor și/sau a oricăror alte acte juridice* se propune eliminarea în totalitate a acestei ipoteze, aceasta fiind inutilă, deoarece poate fi încadrată la litera precedentă, inclusă în noțiunea de *derulare a contractelor*

- referitor la sintagma *și/sau a oricăror alte acte juridice încheiate* aceasta vine în reiterarea noțiunilor deja aflate în cuprinsul normelor metodologice, neavându-și locul o atare mențiune aici, având în vedere că sunt deja incluse în ariile verificabile contractele încheiate cu furnizorii de medicamente, iar obiectiv, fără un contract cu CAS entitățile enumerate nu pot încasa sume din bugetul CNAS, critica fiind valabilă și în ceea ce privește deciziile de corectare a sumelor decontate trimise de CAS întrucât inclusiv acestea se emit doar în baza contractelor preexistente cu furnizorii

- se impune precizarea că operațiunile verificabile trebuie să fie aferente contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale, prin care se creează obligații de plată pe seama bugetului FNASS, în caz contrar incidența normei fiind nejustificat de largă și afectând practic unitatea actului normativ din perspectivă tehnică.

- la litera e) în ceea ce privește enumerarea de la subpunctul 2.1.1 *drepturile și obligațiile asiguraților* se consideră că se impune clarificarea acestora, conform propunerilor din materialul transmis CNAS anexat la prezenta minută.

Sumarizând, normele metodologice de control ar trebui să creeze un cadru foarte clar în care să se desfășoare toată această activitate, în forma din 2013 aceste lucruri erau mai limpezi, deși reprezentanții farmaciilor au această îngrijorare pe fondul deciziei CCR, ar trebui semnalat faptul că normele de control actual propuse nu fac decât să îngreuneze procedura de control, această chestiune trebuie tratată cu eficiență atât pentru CAS, cât și pentru unitățile farmaceutice.

Referitor la Anexa 2, punctul 2, cu privire la *echipa de control* se arată că în vechiul ordin aceasta era foarte bine definită și corect tratată, în forma propusă a proiectului de act normativ se vorbește despre organe de control, în această situație ne putem regăsi în situații în care se confundă organe de control cu echipa de control și implicit unitățile farmaceutice verificate nu vor ști cum să se raporteze la această chestiune.

Se propune modificarea noțiunii de *organ de control* cu *echipă de control* pentru concordanță cu definițiile legale aplicabile și coordonarea legislației.

Referitor la sintagma *documente justificative care stau la baza decontării sumelor solicitate de casele de asigurări de sănătate* în control, aceasta ar trebui eliminată cu totul pentru că e deja menționată în norme și se dublează sintagma, încălcându-se principiul elaborării actelor normative din perspectiva tehnicii legislative.

Referitor la o altă sintagmă care ar putea crea controverse - *documente primare* se propune înlocuirea acesteia cu *documente solicitate de echipa de control cu ocazia controlului efectuat*, avându-se în vedere că sintagma *documente primare* nu este definită niciunde în cuprinsul ordinului, iar persoanele vizate nu pot cunoaște sau pot intui, dar asta nu asigură componenta de legalitate, ce documente ar putea fi verificate cu ocazia controlului, iar în situația în care se face trimitere la documentele solicitate, inclusiv furnizorul trebuie să aibă cunoștință de documentele la care se face referire.

Referitor la punctul 2 din Anexa 2, se arată că sunt mai multe chestiuni care suscită interpretări, cea mai importantă fiind cea referitoare la faptul că *echipa de control poate solicita în format letric sau electronic toate documentele considerate necesare pentru verificarea justificării serviciilor raportate/sumelor solicitate caselor de asigurări de sănătate, după caz, de către furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare și plătite de casele de asigurări de sănătate*. Se arată faptul că din cele 701 unități farmaceutice reprezentate, majoritatea dintre acestea au întâmpinat dificultăți de ordin tehnic, în comunicarea criticilor pe care le au pentru acest ordin, mare parte din unități farmaceutice reprezentate nu au acces neîngrădit la o tehnică corespunzătoare pentru comunicare informatizată și asigurarea datelor din documentele transmise și veridicității acestora, mai presus de orice. Aceste chestiuni implică de cele mai multe ori semnături electronice, ori lăsând la o parte chestiunile birocratice (scanat, verificat, generat) pe care în mod normal unitățile farmaceutice nu le au ca și obiect de activitate, desigur, ele ar trebui să poată fi cumva centralizate într-un mod unitar, eficient și controlabil într-un mod segmentat de către CNAS. Astfel, cum prevede norma în actuala reglementare, propunere de reglementare, dispoziția pare deși dispozitivă pentru că organele de control pot solicita, se începe în *format electronic* cu această sintagmă și ca atare ar putea acredita interpretarea unei condiționări de efectuare a controlului, cu concursul tehnicii electronice. O astfel de condiționare nu poate opera la acest moment în lipsa unei platforme transparente. Se impune în continuare ca orice solicitare din partea CNAS să vină în format scris, iar răspunsurile eventual particularizate de la control la control, acolo unde desigur există posibilitatea să fie asigurat concursul tehnic și din partea unităților farmaceutice.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS, precizează faptul că acest proiect de modificare a Ordinului 1012 nu s-a născut ca urmare a publicării Deciziei ICCJ referitoare la controalele în unitățile farmaceutice. Este o idee mai veche, care s-a născut încă de anul trecut, acest proiect a urmărit pe de o parte îmbunătățirea metodologiei activității de control din casele județene, având în vedere faptul că s-a constatat că personalul din CAS județene s-a înjumătățit în ultima decadă, au intrat colegi noi, dacă procedurile erau arhicunoscute în rândul colegilor ce funcționau în CAS până acum, colegii noi trebuie să aibă la dispoziție instrumente de lucru neinterpretabile, astfel încât activitățile să se desfășoare cât mai corect și oficial.

Pe de altă parte, datorită faptului că aceste corpuri de control de la CAS județene în momentul de față sunt subnormate, s-a simțit nevoia, având în vedere necesitatea verificării tuturor activităților legate de deconturile din fondurile publice, realizării unor echipe mixte la

care ați făcut dvs referire atunci când ați făcut observațiile sau propunerile. Echipe de control sau corp de control, echipe din care să facă parte atât colegi din CNAS împreună cu colegi din CAS județene, sau echipe formate din colegi de la Corpul de Control împreună cu colegi de la Serviciul Medical, sau echipe formate din colegi de la Corpul de Control împreună cu colegi de la Compartimentul sau Departamentul Resurse Umane, totul depinzând de speța, de tematica de control, la care se pornește în teritoriu, la fața locului.

Un alt motiv pentru care se dorește îmbunătățirea vechiului ordin a fost acela că vechiul ordin prevedea posibilitatea efectuării controalelor cu preponderență pentru furnizorii de servicii medicale finanțați din FNUASS, ori de ceva timp, plata pentru anumite servicii medicale pentru anumite domenii de asistență medicală se face și din fonduri de la bugetul de stat prin transferuri de la Ministerul Sănătății. Tocmai de aceea a fost necesară această clarificare pentru corpurile de control ale CNAS/CAS. Spre exemplu, centrele de permanență sunt finanțate de la bugetul de stat prin transferuri de la Ministerul Sănătății, influențele financiare sunt finanțate de la bugetul de stat prin transferuri de la Ministerul Sănătății, etc. Tocmai de aceea s-a încercat înlesnirea și uniformizarea modalitatea de interpretare a vechiului ordin de control, bineînțeles dacă propunerile dvs. se pot plia pe principiile îmbunătățite cu care s-au adus câteva schimbări la vechiul ordin, acestea vor fi avute în vedere.

Domnul avocat Alexandru NICOLAE – Echipa Blaj Law menționează că se dorește să se țină cont de propunerile care au fost transmise, pentru că dacă vom avea o actuală formă a ordinului, toate controalele care vor surveni pe baza acestor norme metodologice, vor avea potențiale incidente de legalitate. Adresează rugămintea de a fi păstrată claritatea anterioară pentru că în măsura în care se vor modifica și vor exista contradicții de termeni, instituții noi nedefinite, după cum a fost semnalat și în material sau transferuri de prerogative a verificării de la casele și echipa de control către unitățile farmaceutice care vor fi obligate să organizeze, să centralizeze și să întocmească machete electronice, nu doar că pentru majoritatea dintre reprezentanții unităților farmaceutice.

Reprezentantul echipei Blaj Law continua prin a susține, pe de o parte propunerile transmise iar pe de altă parte insistă asupra aspectelor legate de acțiunile de control în curs de derulare la farmacii.

Doamna Adela Cojan - Președinte CNAS, înțelege îngrijorarea cu privire la acțiunile actuale de verificare a respectării de către farmacii a adaos-ului comercial în acțiuni pe care casele județene le întreprind urmare a deciziei Curții de Conturi și a deciziei Înaltei Curți de Casație și Justiție. Reiterează însă faptul că proiectul de modificare a Ordinului nr. 1012/2013 nu este destinat exclusiv farmaciștilor. Sunt 11 domenii de asistență medicală, fiecare cu particularitățile lui. Proiectul de modificare de ordin se referă la principii generale care să înlesnească activitatea structurilor de control din județe, să asigure interpretare unitară a actelor normative. S-a pornit de la ideea că este necesară îmbunătățirea acestei metodologii și de la faptul că vechiul act normativ nu permitea verificarea fondurilor destinate plăților anumitor domenii de asistență medicală care sunt plătite de la bugetul de stat prin transferuri de la Ministerul Sănătății.

Doamna președinte observă că între persoanele interesate de modificarea actului normativ, inclusiv cei care s-au înscris la dezbaterea publică de astăzi, se afșă în majoritate

reprezentanți legali ai farmaciilor, ceea ce duce la concluzia că s-a înțeles greșit mesajul modificării Ordinului 1012/2013. La această metodologie se lucrează de mai mult timp, pentru că s-a observat această tendință de aplicare neunitară în județe. Nu se referă la ceea ce se întâmplă acum cu controalele în teritoriu. Sunt domenii de activitate care necesită alte termene și solicitarea către furnizorii controlați a altor documente, în afara celor care se cer în cadrul unei acțiuni la nivelul farmaciilor.

Principiile modificării Ordinului 1012/2013, conform celor spuse și de către directorul general adjunct al Direcției Generale Control și Antifraudă, dl. Cezar Radu, vin să întărească tot ceea ce înseamnă imparțialitatea, obiectivitatea, independența, corectitudinea și transparența corpurilor de control din țară, din casele județene de asigurări de sănătate.

Dl. Bogdan BLAJ – Echipa Blaj Law întreabă, referitor la farmacia, dacă este necesară elaborarea unui alt act normativ, având în vedere faptul că cel în discuție se referă la mai multe domenii de asistență medicală, dar care evident se aplică și farmaciilor. Din ce s-a înțeles, practic aceste modificări nu ar fi pentru farmacia, dar se aplică farmaciștilor. Interlocutorul continua cu o serie de observații legate de derularea acțiunilor de control.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – Fiecare echipă de control își gestionează propria activitate în cadrul normelor metodologice. Ideea de a face o normă pentru farmacia și pentru situația legată de decizia Curții de Conturi nu este justificată, pentru că atunci ar însemna faptul că farmaciile ar beneficia de o situație discriminatorie în raport de alți furnizori. Avem principii foarte clare trecute în normele de control care garantează independența funcționarilor publici care fac parte din echipa de control. Nu are nimeni voie să intervină în actul de control. Fiecare situație este punctuală, nu se generalizează, sunt farmacia mai mari, sunt farmacia mai mici, sunt farmacia care au suport tehnic și pot livra imediat situațiile, altele care nu vor putea transmite respectivele situații. Nu le tratăm la această discuție.

Dna. Andaluna BOGDAN – Echipa Blaj Law – prezintă partea tehnică a propunerilor, care a fost formulată și în scris, fără a aduce argumente sau observații suplimentare.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – Obligația echipei de control este de a stabili natura certă a prejudiciului Poate să fie inclusiv o eroare de calcul, pe care o indică foarte clar. Însă ipoteza de estimare se datorează faptului că este posibil ca echipa de control să nu dețină o informație completă cu privire la anumite situații astfel, sarcina de stabilire a întinderii exacte a nivelului de lichiditate propriu zisă, este ulterior controlului, atunci când se pun în aplicare măsurile de recuperare a sumelor încasate necuvenit. Aceasta a fost singura idee care a stat la baza formulării termenului de estimare.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – Metodologia face referire la etapele ce urmează a fi parcurse: redactarea raportului de control, stabilirea măsurilor (măsurile au termene). Începând cu anul 2014 a fost introdusă în normă inclusiv partea care ține de contestații. Am luat cunoștință de observațiile persoanelor înscrise la dezbatere și vom clarifica.

Dl. Viorel ROMAN - National Manager SC AIR LIQUIDE VITALAIRE ROMANIA SRL – VITALAIR România asigură dispozitive de oxigeno-terapie pentru pacienții cu afecțiuni respiratorii. Se cunoaște cum funcționează decontarea acestor servicii, mai exact cum pacientul beneficiază de decontarea dispozitivelor în baza unei decizii emisă de către casa județeană. Suntem în situația în care talonul este încărcat în sistemul informatic la începerea perioadei (Ex. 1 ale lunii) între timp, pacientul decedează. Suntem la Secțiunea III – Recuperare de la furnizori a sumelor necuvenite. Sunt niște sume necuvenite, însă furnizorul nu are de unde să știe că acest pacient a decedat. Se dorește, ca excepție, returnarea sumelor în cazul pacienților decedați, dar fără a mai plăti dobânzi și penalități pentru aceste sume, până când va exista informația în timp real, la nivelul furnizorului și CAS, asupra faptului ca pacientul a decedat. Se dorește returnarea sumelor fără penalități și dobânzi.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – Nu printr-o normă metodologică de control se stabilește nivelul dobanzilor și penalităților, nici cum se plătesc acestea, nici care sunt termenele și modul în care se calculează. Toate acestea sunt stabilite prin acte normative cu putere de lege. Controlul ia în considerare respectivele dispoziții și le transpune în actele de control în măsura în care sunt opozabile acestora. Prin urmare, desi are tangență cu domeniul controlului, din păcate, aspectele sesizate de catre SC AIR LIQUIDE VITALAIRE ROMANIA SRL nu se pot introduce în normele de control ca o derogare de la obligația de a plăti accesorii, dacă aceasta este prevăzută în lege.

Dl. Viorel ROMAN - National Manager SC AIR LIQUIDE VITALAIRE ROMANIA SRL – VITALAIR – În această situația se solicită acces în timp real la astfel de informații pentru a nu factura aceste sume la CAS.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – În normele de control se stabilește, în mod transparent, ce fac persoanele care desfășoară acțiuni de control.

Dna. Leonte Carmen – adresează în scris o întrebare privind documentele solicitate în format electronic de către echipele de control.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA – Documentele solicitate în format electronic, letric se referă la orice document care ne aduce la îndeplinirea obiectivelor de control. Nu se poate ști și nu se poate publica într un act normativ cu caracter general care sunt documentele la fiecare tip de entitate controlată. Controlul are în vedere faptul că se adaptează complexității legislației care este aplicabilă în cadrul sistemului de asigurări de sănătate și tocmai de aceea se încearcă menținerea normelor pe un cadru cât mai general, altfel s-ar putea provoca disfuncționalități în activitate pentru că ar trebui ca de fiecare dată când există o observație punctuală să se modifice norma. Așa ceva nu se poate face.

Dl. Cezar RADU – director general adjunct DGCA întreabă dacă se mai încrie cineva la cuvânt. Întrucât din persoanele participante nu se mai primește un răspuns în acest sens, mulțumește participanților și declară închisă ședința.