

Proiect de ORDIN
privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 674/252/ 2012
privind aprobarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu

Având în vedere Referatul de aprobare nr. din al Ministerului Sănătății și nr. DG/...../..... al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

- titlului VIII - Asigurările sociale de sănătate din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015;
- Hotărârii Guvernului nr. 124/ 2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 -2015.;
- Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 190/ 2013, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul

ORDIN

Art. I Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 674/252/2012 privind aprobarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, publicat în Monitorul Oficial Nr. 439 din 2 iulie 2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La Art. 1, teza a 2-a, de la punctul 2, se modifică și va avea următorul cuprins:
"Prescripția medicală electronică on-line și off-line are două componente obligatorii : o componentă care se completează de către medicul prescriptor și o componentă care se completează de către farmacist, denumite în continuare componenta prescriere, respectiv componenta eliberare și o

componentă facultativă utilizată numai pentru eliberarea fracționată, atât în ceea ce privește numărul medicamentelor cât și cantitatea din fiecare medicament, denumită în continuare componenta eliberare pentru pacient.

2. La Art. 2, punctul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (3) Lista abrevierilor pentru țările cu care România are acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății și statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și **Confederația Elvețiană, conform prevederilor respectivelor documente**, este prevăzută în anexa nr. 3.

3. Anexa 1, se modifică și se înlocuiește cu Anexa 1 care face parte integrantă din prezentul ordin

4. La Anexa 2, Capitolul I, pct 1.*) se modifică și va avea următorul cuprins:

*“1. *) Începând cu luna iunie 2014, prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu se face pe formularul prevăzut în anexa nr. 1 la ordin de către medicii care au, potrivit legii, dreptul de a prescrie în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Face excepție prescrierea medicamentelor stupefiante și psihotrope prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.915/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările ulterioare.*

Prin derogare de la prevederile de mai sus, în prescripția medicală electronică întocmită distinct pentru bolnavii cu diabet zaharat insulinotratat se prescriu și testele de automonitorizare pentru bolnavii cu diabet zaharat insulinotratat, în condițiile hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și ale normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Formularele de prescripție medicală utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate sunt: formularul prevăzut în anexa nr. 1 la ordin; formularele de prescripții pentru medicamentele stupefiante și psihotrope prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.915/2006, cu modificările ulterioare.

Utilizarea altor formulare pentru prescrierea medicamentelor cu și fără contribuție personală atrage răspunderea persoanelor vinovate, în conformitate cu dispozițiile legale.”

5. La Anexa 2, Capitolul I, punctul 2. litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

“c) emiterea de către unitățile spitalicești, pentru asigurați, pe timpul internării acestora, a prescripțiilor medicale electronice cu și fără contribuție personală - cu excepția situațiilor prevăzute în contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia.”

6. La Anexa 2, Capitolul I, punctul 5. se modifică și va avea următorul cuprins:

“ Pe același formular de prescripție medicală electronică pot fi cuprinse denumiri comune internaționale, denumite în continuare DCI, din toate sublistele A, B și C, conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare [sublista B - mai puțin DCI-urile prescrise cu aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; mai puțin DCI-urile prescrise pensionarilor care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună; secțiunea C1 - mai puțin DCI-urile prescrise în bolile cronice cu aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; secțiunea C2 - mai puțin DCI-urile prescrise în diabet zaharat, afecțiuni oncologice, stări posttransplant și unele boli rare cuprinse în Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare P6 - mucoviscidoză (P6.4), boli neurologice degenerative/inflamatorii - scleroza laterală amiotrofică (P6.5.2), sindromul Prader-Willi (P6.7) Program național de endocrinologie (P.7) DCI – Teriparatidum ; secțiunea C3”

7. La Anexa 2, Cap. I, punctul 6, subpunctul 6.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

“6.2 DCI-uri corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (sublista C - secțiunea C2, Programul național cu scop curativ -

P3 - Programul național de oncologie), conform Hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

8. La Anexa 2, Cap. I, punctul 6, subpunctul 6.8 se modifică și va avea următorul cuprins:

”DCI-uri prescrise în cadrul tratamentului pentru unele boli rare din cadrul Programului național de diagnostic și tratament pentru boli rare - P6 - mucoviscidoză (P6.4), boli neurologice degenerative/inflamatorii - scleroza laterală amiotrofică (P6.5.2), sindromul Prader-Willi (P6.7)”

9. La Anexa 2, Cap I după punctul 6.8¹ se introduce un nou punct, punctul pct 6.8¹ cu următorul cuprins:

”6.8¹ DCI-ul Teriparatidum pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu osteoporoză (sublista C - secțiunea C2, Programul național cu scop curativ – P7 - Programul național de boli endocrine);”

10. La Anexa 2, Cap I, punctul 10, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

”a) casele de asigurări de sănătate vor atribui furnizorilor de servicii medicale care au încheiat contract cu acestea, respectiv medicilor care au încheiat convenție cu acestea pentru prescriere de medicamente cu și fără contribuție personală, la cererea acestora, pentru o perioadă de cel mult 3 luni, un număr de prescripții medicale on-line și off-line, generat automat prin Sistemul informatic pentru prescripția electronică al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;”

11. La Anexa 2, Cap II, I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, punctul 1, litera b, paragraful 4, se modifică și va avea următorul cuprins:

”- "Altele" se va nota:

- Cifra 1 pentru convențiile încheiate cu medicii care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționar de zi psihiatrie, cabinete de planificare familială, cabinete de medicină dentară care nu se afla în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, care se afla în structura spitalului ca unități fără personalitate juridică.

- Cifra 2 pentru convențiile încheiate cu celelalte categorii de medici prevăzute în contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia.

12. La Anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, punctul 1, litera c, se modifică și va avea următorul cuprins:

”c) "Aprobat Comisie" - în cazul în care se prescriu medicamente pentru care tratamentul se efectuează cu aprobarea comisiilor constituite în acest sens la nivelul caselor de asigurări de sănătate sau la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, după caz, se notează: grupa de boală cronică aferentă afecțiunii care a fost aprobată de comisie (Gnr)/numărul programului (Pnr), numărul și data emiterii deciziei de aprobare. În cazul prescrierii acestor medicamente, medicul prescriptor trebuie să păstreze anexat la foaia de observație a pacientului/fișa pacientului (FO/RC) o copie a referatului/deciziei de aprobare, emis/emisă de comisie;”

13. La Anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, punctul 2, litera a), subpunctul xiii) se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (xiii) se bifează "Card european (CE)" pentru persoanele care prezintă un card european de asigurări sociale de sănătate emis de un alt stat membru al Uniunii Europene, al Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană (cu excepția României). În baza acestui card, persoana respectivă beneficiază de acele servicii medicale care devin necesare în perioada șederii sale în România;”

14. La anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, **punctul 2, litera a), subpunctul viii) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"viii) se bifează "PNS" doar pentru bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse, și se notează numărul programului/subprogramului de sănătate în care sunt incluși;"

15. La anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, **punctul 2, litera c), subpunctul iii) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„ (iii) pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și ai Confederației Elvețiene se va completa: numărul pașaportului/cărții de identitate pentru beneficiarii formularelor europene, respectiv toate cele 20 de căsuțe corespunzătoare numărului de identificare al cardului european de asigurări de sănătate (câmpul nr. 8 de pe acesta) pentru titularii de card european.

Pentru cetățenii străini menționați mai sus se va preciza cetățenia, prin selecția **codului țării** din Lista abrevierilor pentru țările cu care România are acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății și statele membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană conform prevederilor respectivelor documente, prevăzută în anexa nr. 3 la ordin;"

16. La Anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, **punctul 4, litera b)** se elimină.

17. La Anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, **punctul 4, litera e)** se modifică și va avea următorul cuprins:

"e) "Denumire comună internațională/Denumire comercială/Forma farmaceutică/Concentrație" - se completează cu denumirea comună internațională și/sau cu denumirea comercială, conform contractului-cadru și normelor metodologice de aplicare a acestuia, respectiv Hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, însoțită de forma farmaceutică și de concentrație, conform listei cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului, respectiv listei medicamentelor (denumiri comerciale), aprobată prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare aprobata prin ordin al ministrului sănătății, aflate în vigoare la data respectivă.

Pentru testele de automonitorizare prescrise bolnavilor cu diabet zaharat insulinodependent se va specifica sintagma „ teste de automonitorizare.”

18. La Anexa 2, Capitolul II I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere, după punctul 4, litera g) se introduce o nouă literă, litera **g ^ 1) , cu următorul cuprins:**

"g ^ 1) "Număr zile tratament" . Medicul prescriptor completează, pentru fiecare poziție de medicament prescrisă, numărul de zile pentru care se face prescrierea."

19. La Anexa 2, Capitolul II, I. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere **punctul 4, litera j)** se modifică și va avea următorul cuprins:

"j) prescrierea DCI-urilor din sublista C, secțiunea C2, dacă pacientul este beneficiarul unuia dintre programele/subprogramele naționale de sănătate, se face cu indicarea programului/subprogramului din cadrul Programului național cu scop curativ: P3 - Programul național de oncologie, P5 - Programul național de diabet zaharat, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, P9 - Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană (P.9.7 - Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați) și a unor boli rare cuprinse în Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare - P6 - mucoviscidoză (P6.4), boli neurologice degenerative/inflamatorii - scleroza laterală amiotrofică (P6.5.2), sindromul Prader-Willi (P6.7), P7- Programul național de boli endocrine DCI- Teriparatidum, respectiv cu indicarea programului pentru care eliberarea medicamentelor în tratamentul ambulatoriu se face prin farmaciile cu circuit închis, conform prevederilor hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și ale normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;"

20. La Anexa 2, Capitolul II , II. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare, la **punctul 3 "Taxare", după litera a), se introduce o nouă literă, litera lit.a¹), cu următorul cuprins:**

"a¹) "Data prescrierii " - se completează de către farmacist cu data prescrierii rețetei care a fost completată de medic în componenta prescriere"

21. La Anexa 2, Capitolul II , II. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare, la **punctul 3 "Taxare" litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

e) "Denumire comercială" - farmacistul va menționa în această rubrica și în fața persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicitul acestuia) medicamentele pe care le eliberează. În cazul testelor de automonitorizare, farmacia va specifica în cadrul acestei rubrici sintagma "teste de automonitorizare", iar la rubrica "Valoare compensare" va înscrie suma rezultată ca urmare a înmulțirii numărului de teste de automonitorizare eliberate cu prețul de decontare stabilit pentru un test de automonitorizare. În situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente și/sau materiale sanitare cuprinse în prescripția medicală electronică on-line și off-line, farmacistul va completa componenta eliberare numai cu medicamentele eliberate și va lista un exemplar al acesteia, pe care primitorul semnează, cu precizarea pozițiilor (din componenta prescriere) corespunzătoare medicamentelor la care renunță, nefiind permisă eliberarea altor medicamente/materiale sanitare din farmacie în cadrul sumei respective. În cazul DCI-urilor din sublista B prescrise pensionarilor care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună, la rubrica "Valoare compensare" se vor trece pentru fiecare medicament valoarea de compensare corespunzătoare aplicării cotei de 50% din prețul de referință, notându-se în paranteză "CNAS", și valoarea de compensare de 40% din prețul de referință, notându-se în paranteză "MS", pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la nivelul prevăzut în contractul-cadru.

În cazul eliberării fracționate, atât în ceea ce privește numărul cât și cantitatea din fiecare medicament, farmacistul va completa atât componenta eliberare cât și componenta eliberare pentru pacient și va înmâna primitorului componenta eliberare pentru pacient pentru a se prezenta la aceeași sau la altă farmacie.

22. La Anexa 2, Capitolul II , II. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare, la **punctul 3 "Taxare", după litera e), se introduc două noi litere, litera e¹) și litera e²), cu următorul cuprins:**

"e¹)" Cantitate eliberată "- farmacistul va menționa în această rubrică, cantitatea de medicamente eliberată exprimată în UT. Eliberarea fracționată a medicamentelor se face în condițiile prevăzute în contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia .

" e^2) " Număr zile tratament" se va menționa de către farmacist numărul de zile pentru care a fost eliberat tratamentul corespunzător cantității de medicamente eliberată exprimată în UT.

23. La Anexa 2, după Capitolul II, se introduce un nou capitol, Capitolul III cu următorul cuprins:

"Capitolul III. Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare pentru pacient .

1. "Farmacia" - se completează cu denumirea farmaciei, codul unic de identificare - CUI, casa de asigurări de sănătate cu care farmacia a încheiat contract, numărul contractului de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

2. "Am primit medicamentele" - se completează de asigurat sau de împuternicitul acestuia (persoana care ridică medicamentele pentru asigurat, fără a fi nevoie de împuternicire legală).

a) "Asigurat/Împuternicit" - se alege prin bifare cu "x" categoria în care se încadrează persoana care ridică medicamentele;

b) datele de identificare (numele, prenumele, BI/CI seria și numărul, codul unic de asigurare/codul numeric personal/numărul cardului european/numărul pașaportului) vor fi ale persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicit);

c) "Primitorul a renunțat la medicamentele de pe pozițiile ..." - se vor preciza pozițiile (din componenta prescriere) corespunzătoare medicamentelor la care asiguratul/împuternicitul a renunțat;

d) "Semnătură" - se execută semnătura persoanei care ridică medicamentele din farmacie.

3. "Taxare"

a) "Data prescrierii" - se completează de către farmacist cu data prescrierii rețetei care a fost completată de medic în componenta prescriere"

b) Data eliberării" - se completează cu data eliberării medicamentelor din farmacie;

c) "% Preț ref." - se completează conform prevederilor cap. II pct. I.4 lit. h);

d) "Listă" - se completează conform prevederilor cap. II pct. I.4 lit. i);

e) "Cod diag." - se completează codul diagnosticului/diagnosticelor așa cum a fost completat de medicul prescriptor în componenta prescriere;

f) "Denumire comercială" - farmacistul va menționa în această rubrica și în fața persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicitul acestuia) numai medicamentele pe care le eliberează.

g) Cantitate eliberată "- farmacistul va menționa în această rubrică, cantitatea de medicamente eliberată exprimată în UT. Eliberarea fracționată a medicamentelor se face în condițiile prevăzute în contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia .

h) " Număr zile tratament" se va menționa de către farmacist numărul de zile pentru care a fost eliberat tratamentul corespunzător cantității de medicamente eliberată exprimată în UT.

i) "Numele persoanei care eliberează" - se completează numele și prenumele persoanei care eliberează medicamentele;

j) "Semnătura" - se execută semnătura persoanei care eliberează medicamentele numai în situația în care persoana respectivă nu are semnătură electronică extinsă sau are semnătură electronică extinsă și nu o poate folosi;

k) "L.S. Farmacie" - loc ștampilă a furnizorului de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, numai în situația în care persoana care eliberează medicamentele nu are semnătură electronică extinsă sau are semnătură electronică extinsă și nu o poate folosi;

l) "Acest document a fost înregistrat cu numărul în Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică al CNAS" - se completează numărul și data de înregistrare a prescripției medicale electronice - componenta eliberare. Numărul de înregistrare se atribuie automat prin Sistemul informatic pentru prescripția electronică al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

m) "Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.259/2001" - se completează numai în situația în care persoana care eliberează medicamentele are și utilizează semnătura electronică extinsă.

24. Anexa 3 se înlocuiește cu anexa nr. 2 la prezentul Ordin.

Art. II - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României , Partea I și va intra în vigoare **începând cu luna iunie 2014.**

ANEXA 1

I. Componenta prescriere

Serie.....Numar.....

- MF
- AMBULATORIU
- SPITAL
- ALTELE.....
- MF - MM



1. Unitate medicală

CUI Stat membru: RO
 CAS /Contract - conventie...../.....
 Telefon / Fax medic prescriptor(cu prefixul de tara).....
 Email medic prescriptor.....
 Aprobat Comisie...../...../.....

2. Asigurat

FO/RC.....

Nume.....
 Prenume.....
 CID/CNP
 CE
 PASS
 Data nașterii/...../.....
 Sexul M F Cetățenie

- Salariat
- Co-asigurat
- Liber profesionist
- Copil(<18 ani)
- Elev/Ucenic/Student (18-26ani)
- Gravida/Lehuza
- Pensionar
- Veteran
- 0 - 700 lei / luna
- Revoluționar
- Handicap
- PNS.....
- Ajutor social
- Șomaj
- Personal contractual
- Card European(CE)
- Acorduri internaționale
- Alte categorii.....

3. Diagnostic / Cod Diag.

4. Dată prescriere/...../.....

Porția	Cod diag.	Tip diag.	Denumire comună internațională / Denumire comercială / Forma Farmaceutică / Concentrație	D. S.	Cantitate (UT)	Număr zile tratament	%Preț ref.	Listă
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Porția	5. Justificarea medicală prescriere denumire comercială

Nume și parafă medic prescriptor
 Semnătură medic prescriptor

L.S Unitate

Folosește-ți drepturile!

Alege să fii corect informat!

La întocmirea rețetei, solicită medicului precizări privind prețurile medicamentelor recomandate

Acest document a fost înregistrat cu numărul...../.....În Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică al CNAS.

Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1259/2001 de către:.....cu certificatul numărul.....din dataemis de

.....- furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii.
 Acest document a fost imprimat folosind aplicația.....dezvoltată de.....

II. Componenta eliberare

Serie Numar

1. Farmacia

.....

CUI

CAS / Contract...../.....



2. Am primit medicamentele Asigurat Împuternicit

Nume

CID/CNP

Prenume

CE

PASS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B.I. (C.I.) Seria.....Nr.....

Primitorul a renunțat la medicamentele de pe pozițiile.....

Semnătură

3. Taxare

Data prescrierii...../...../.....

Data eliberării...../...../.....

Pozitia	%Preț ref.	Listă	Cod diag.	Denumire comercială	Cantitate eliberată (UT)	Număr zile tratament	Preț amănunt / UT	Preț referință / UT	Valoare amănunt	Valoare compensare
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										

TOTAL A: B: C1: C2: C3:

Contribuție asigurat

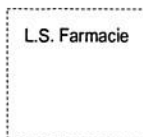
Total valoare compensată:

Bon fiscal nr.

Numele persoanei care eliberează

.....

Semnătură



Folosește-ți drepturile!
Alege să fii corect informat!
La eliberarea medicamentelor, solicită farmacistului precizări privind prețurile medicamentelor recomandate

Acest document a fost înregistrat cu numărul...../.....în Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică al CNAS.

Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1259/2001 de către:.....cu certificatul numărul.....din dataemis de- furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii.

Acest document a fost imprimat folosind aplicația.....dezvoltată de.....

II. Componenta eliberare pentru pacient

Serie Numar

**1. Farmacia**.....
.....

CUI

CAS / Contract...../.....

2. Am primit medicamentele Asigurat Împuternicit

Nume

CID/CNP

Prenume

CE

PASS

B.I. (C.I.) Seria.....Nr.....

Primitorul a renunțat la medicamentele de pe pozițiile.....

Semnătură

3. Taxare

Data prescrierii...../...../.....

Data eliberării...../...../.....

Poziția	%Preț ref.	Listă	Cod diag.	Denumire comercială	Cantitate eliberată (UT)	Număr zile tratament
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

Numele persoanei care eliberează

.....

L.S. Farmacie

Semnătură

Folosește-ți drepturile!**Alege să fii corect informat!****La eliberarea medicamentelor, solicită farmacistului precizări privind prețurile medicamentelor recomandate**

Acest document a fost înregistrat cu numărul...../.....în Sistemul Informatic pentru Prescripția Electronică al CNAS.

Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1259/2001 de către:.....cu certificatul numărul.....din dataemis de- furnizor de servicii de certificare acreditat conform legii.

Acest document a fost imprimat folosind aplicația.....dezvoltată de.....