

ORDIN Nr. 1201/828/2015 din 28 septembrie 2015
pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul 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

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 1.201 din 28 septembrie 2015
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 828 din 17 septembrie 2015

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 732 din 30 septembrie 2015

Având în vedere Referatul de aprobare nr. NB/9.807 din 28
septembrie 2015 Ministerului Sănătății și nr. DG/1.577 din 17
septembrie 2015 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, republicată;
- 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, cu modificările și completările
ulterioare;
- 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, precum și denumirile comune internaționale
corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor
naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor
naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei
Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 388/186/2015 privind aprobarea
Normelor metodologice de aplicare în anul 2015 a 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, 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

Anexa nr. 2 la Ordinul 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 439 din 2 iulie 2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La capitolul I, punctul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

"5. Pe același formular de prescripție medicală electronică pot fi cuprinse denumiri comune internaționale, denumite în continuare DCI, din toate sublistele A, B, C și D, 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale 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), în Programul național de endocrinologie (P.7) DCI Teriparatidum; secțiunea C3; mai puțin medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum/cost volum-rezultat]."

2. La capitolul II punctul I "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta prescriere", punctul 2, subpunctul (x) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(x) la rubrica «Alte categorii» se va nota:

- cifra 1, dacă este vorba de persoane beneficiare de legi speciale care nu apar menționate distinct în formularul de prescripție medicală electronică, dar care sunt menționate distinct la art. 224 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, menționându-se distinct actul normativ de care beneficiază;"

Extras Legea nr. 95/2006 art. 224 alin. (1) lit. c) „persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945 - 1989, cu modificările ulterioare, prin Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 309/2002 privind recunoașterea și acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar în cadrul Direcției Generale a Serviciului Muncii în perioada 1950 - 1961, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute la art. 3

alin. (1) lit. b) pct. 1 din Legea recunoștinței față de eroii-martiri și luptătorii care au contribuit la victoria Revoluției române din decembrie 1989, precum și față de persoanele care și-au jertfit viața sau au avut de suferit în urma revoltei muncitorești anticomuniste de la Brașov din noiembrie 1987 nr. 341/2004, cu modificările și completările ulterioare, dacă nu realizează alte venituri decât cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi;”.

3. La capitolul II punctul I, punctul 4, litera h) se modifică și va avea următorul cuprins:

"h) «% Preț ref.» - se notează, după caz: procentul corespunzător de compensare (90%, 50%, 100% sau 20% din prețul de referință) al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublistele A, B, C (secțiunea C1) și D; procentul de compensare 90% din prețul de referință al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublista B pentru pensionarii care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună, pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețurilor de referință/prescripție este de până la nivelul prevăzut în contractul-cadru; procentul de compensare 100% din prețul de referință al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublistele A, B, C (secțiunile C1 și C3) și D, conform prevederilor legale în vigoare, pentru: copii (cu vârsta sub 18 ani), tineri cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenți de liceu până la începutul anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți, gravide/lăuze; procentul de compensare 100% din prețul de referință aferent sublistelor A, B, C (secțiunea C1) și D pentru categoriile de asigurați beneficiari ai legilor speciale (veterani, revoluționari, persoane cu handicap etc.); prețul de decontare pentru DCI-urile din sublista C (secțiunea C2) pentru toate categoriile de asigurați beneficiari de programe/subprograme naționale de sănătate curative, în conformitate cu prevederile normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;”.

4. La capitolul II punctul I, punctul 4, litera i), subpunctul (i) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(i) pentru prescripțiile care cuprind DCI-urile din sublistele A, B și D se va nota «A», «B», respectiv «D» la rubrica «Listă»;

5. La capitolul II punctul II "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare", punctul 2, literele b) și d) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"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 cele ale persoanei care ridică medicamentele (asigurat/împuternicit/copii cu vârsta între 14 - 18 ani); acest câmp se completează cu datele corespunzătoare numai în situația în care asiguratul nu se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu, respectiv se prezintă cu: adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru persoanele care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință, adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, în situația în care nu a fost emis cardul național sau cardul european în situația în care prescripția medicală a fost eliberată în baza acestuia, însoțite, după caz, de buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport. Pentru persoanele împuternicite care se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară completarea acestui câmp. Câmpul se va completa numai în situațiile în

care împuternicitul se prezintă la farmacie cu buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport, după caz;

.....
...

d) «Semnătură» - se execută semnătura persoanei care ridică medicamentele din farmacie numai în situația în care asiguratul nu se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu, respectiv se prezintă cu: adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru persoanele care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință, adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, în situația în care nu i-a fost emis cardul național sau cardul european în situația în care prescripția medicală a fost eliberată în baza acestuia, însoțite, după caz, de buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport. Pentru persoanele împuternicite care se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară completarea acestui câmp. Câmpul se va completa numai în situațiile în care împuternicitul se prezintă la farmacie cu buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport, după caz."

6. La capitolul II punctul II, punctul 3, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:

"f) În rubrica «Total» din secțiunea «Taxare» se vor trece totalurile: A, B, C1, C2, C3, D;".

7. La capitolul III "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare pentru pacient", punctul 2, literele b) și d) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"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 cele ale persoanei care ridică medicamentele (asigurat/împuternicit/copii cu vârsta între 14 - 18 ani); acest câmp se completează cu datele corespunzătoare numai în situația în care asiguratul nu se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu, respectiv se prezintă cu: adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru persoanele care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință, adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, în situația în care nu i-a fost emis cardul național sau cardul european în situația în care prescripția medicală a fost eliberată în baza acestuia, însoțite, după caz, de buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport. Pentru persoanele împuternicite care se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară completarea acestui câmp. Câmpul se va completa numai în situațiile în care împuternicitul se prezintă la farmacie cu buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport, după caz;

.....
...

d) «Semnătură» - se execută semnătura persoanei care ridică medicamentele din farmacie numai în situația în care asiguratul nu se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu, respectiv se prezintă cu: adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru persoanele care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință, adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național

duplicat, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, în situația în care nu i-a fost emis cardul național, sau cardul european în situația în care prescripția medicală a fost eliberată în baza acestuia, însoțite, după caz, de buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport. Pentru persoanele împuternicite care se prezintă la farmacie cu cardul național de asigurări sociale de sănătate propriu nu este necesară completarea acestui câmp. Câmpul se va completa numai în situațiile în care împuternicitul se prezintă la farmacie cu buletin identitate (BI)/carte de identitate (CI) sau pașaport, după caz."

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare la data de 1 octombrie 2015.

p. Ministrul sănătății,
Dorel Săndesc,
secretar de stat

de Sănătate,

Președintele Casei Naționale de Asigurări
Vasile Ciurchea
