

Ordinul nr. 1042/2015 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015

În vigoare de la 25.11.2015

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 1.965/2015 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere art. 51 alin. (1) lit. b) și alin. (5) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările ulterioare, precum și art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. I.

Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 185/2015, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 219 și 219 bis din 1 aprilie 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La capitolul III, articolul 24 se modifică și va avea următorul cuprins:

"

Art. 24.

(1) Casele de asigurări de sănătate decontează contravaloarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare specifice, dispozitivelor medicale și altora asemenea, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate curative, conform contractelor încheiate cu furnizorii.

(2) Decontarea serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altora asemenea, acordate în cadrul programelor, se realizează lunar de către casele de

asigurări de sănătate, din fondurile aprobate cu această destinație, în limita sumelor disponibile, în ordine cronologică, până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii/transmiterii facturilor în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate și acordării vizei de «bun de plată», cu excepția serviciilor de dializă și a celor de radioterapie pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data depunerii/transmiterii facturilor în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate și acordării vizei de «bun de plată».

(3) În situația în care, ca urmare a verificării de către casa de asigurări de sănătate, se constată unele erori materiale în centralizatoarele de raportare/declarațiile de servicii, acestea pot fi corectate de furnizor în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data comunicării de către casa de asigurări de sănătate a respectivelor erori constatate. Comunicarea erorilor se face de către casa de asigurări de sănătate în format electronic.

(4) În vederea decontării contravalorii medicamentelor/ materialelor sanitare acordate în cadrul programelor pentru tratamentul ambulatoriu, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, farmaciile depun/transmit caselor de asigurări de sănătate factură și borderou centralizator, în format electronic, cu semnătura electronică extinsă.

Borderoul centralizator este însoțit de evidențe distincte pentru:

a) medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pe fiecare program național de sănătate curativ. Pentru Programul național de diabet zaharat se întocmește câte o evidență distinctă pentru medicamentele specifice insulină, insulină și ADO, respectiv ADO, după caz;

b) medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru titularii de card european;

c) medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

d) medicamentele din prescripțiile medicale eliberate pentru titularii de formulare europene;

e) medicamentele corespunzătoare DCI-urilor aprobate prin comisiile de experți ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, pentru care medicul utilizează formulare de prescripție distincte;

f) testele de automonitorizare.

Borderoul centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum, pentru care medicul utilizează formulare de prescripții distincte, iar farmacia completează borderou centralizator distinct.

În borderoul centralizator se specifică suma ce urmează să fie încasată de la casele de asigurări de sănătate.

În factura aferentă borderoului centralizator sunt evidențiate distinct sumele corespunzătoare totalurilor din evidențele distincte pe fiecare program național de sănătate curativ prevăzute la lit. a) și f).

(5) În vederea decontării contravalorii medicamentelor care fac obiectul contractelor cost-volum acordate în cadrul programelor pentru tratamentul ambulatoriu, eliberate prin farmaciile cu circuit deschis, farmaciile depun/transmit caselor de asigurări de sănătate facturi și borderouri centralizatoare, în format electronic, cu semnătura electronică extinsă, pentru fiecare DCI care face obiectul contractului cost-volum.

Borderoul centralizator este însoțit de evidențe distincte pentru medicamentele care fac obiectul contractelor cost-volum din prescripțiile medicale eliberate pentru:

a) titularii de card european;

b) pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

c) titularii de formulare europene.

În borderourile centralizatoare se specifică suma ce urmează să fie încasată de la casele de asigurări de sănătate. Pe baza borderourilor centralizatoare, farmaciile vor întocmi facturi distincte pentru fiecare borderou centralizator.

(6) Pentru prescripțiile medicale electronice on-line, componenta prescriere și componenta eliberare se păstrează în evidența proprie a farmaciei, urmând a fi prezentate casei de asigurări de sănătate la solicitarea acesteia.

Pentru prescripțiile medicale electronice off-line și prescripțiile medicale cu regim special utilizate pentru prescrierea preparatelor stupefiante și psihotrope, componenta prescriere și componenta eliberare vor fi depuse la casele de asigurări de sănătate în vederea decontării.

(7) Modelele de borderouri centralizatoare și evidențele distincte aferente acestora sunt prevăzute în anexele nr. 6-8."

2. La capitolul III, la articolul 26, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

Art. 26.

(1) Unitățile sanitare prin care se derulează programe în baza contractelor încheiate cu casele de asigurări de sănătate, pentru alte servicii medicale decât cele prevăzute la alin. (2), prezintă acestora în primele 15 zile ale lunii următoare:

a) indicatorii specifici programelor realizați în luna anterioară;

b) borderouri centralizatoare distincte pe fiecare program național de sănătate curativ pentru medicamentele/materialele sanitare specifice eliberate în tratamentul ambulatoriu, precum și pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul unui program național de sănătate curativ eliberate în tratamentul ambulatoriu, după caz;

c) documente justificative cu privire la sumele achitate, conform documentului emis de trezorerie, prin care se face dovada achitării în ordine cronologică a contravalorii facturii/facturilor pentru medicamente și/sau materiale sanitare specifice aprovizionate;

d) factura și cererea justificativă, însoțită de copia de pe factura emisă de furnizor pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice aprovizionate pentru luna precedentă."

3. La capitolul III, la articolul 27, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

Art. 27.

(1) Casele de asigurări de sănătate vor analiza și va valida, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la primire, situațiile prezentate de unitățile sanitare și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior, precum și stocurile cantitativ-valorice și vor deconta lunar, în limita sumei prevăzute în contract și a fondurilor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii/transmiterii facturilor în vederea decontării și acordării vizei de «bun de plată», contravaloarea facturilor aferente cererilor justificative pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative."

4. La capitolul IV, la articolul 31, litera j) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

j) Perioadele pentru care pot fi prescrise medicamentele, respectiv materialele sanitare sunt de până la 30, respectiv 31 de zile, după caz, cu excepția medicamentelor specifice tratamentului bolnavilor cu diabet zaharat, cu afecțiuni oncologice, cu scleroză multiplă, osteoporoză (numai medicamentele care se eliberează prin farmaciile cu circuit închis), hipertensiune arterială pulmonară, epidermoliză buloasă, scleroză tuberoasă, hiperfenilalaninemie la bolnavii diagnosticați cu fenilcetonurie sau deficit de tetrahidrobiopterină, scleroză sistemică și ulcere digitale evolutive și pentru stări posttransplant, respectiv a materialelor consumabile pentru pompele de insulină și a materialelor sanitare specifice tratamentului bolnavilor cu epidermoliză buloasă cuprinși în programele naționale de sănătate curative, pentru care perioada poate fi de până la 90/91/92 de zile, după caz. Pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice și bolnavii cu scleroză multiplă, la stabilirea perioadei de prescriere se vor avea în vedere starea bolnavului la momentul prescrierii și prognosticul bolii. În cadrul Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu hemofilie, respectiv prevenția (substituție profilactică) și tratamentul accidentelor hemoragice (substituție «on demande») prescrierea și eliberarea medicamentelor pot fi de până la 90/91/92 de zile, după caz, cu obligativitatea din partea bolnavului ca la fiecare prescriere să prezinte medicului prescriptor ambalajele medicamentelor utilizate și să respecte condițiile de depozitare prevăzute pe ambalaj. Perioada pentru care pot fi prescrise medicamentele ce fac obiectul contractelor cost-volum este de până la 30-31 de zile."

5. La capitolul VII, tabelul cuprinzând "Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2015" se modifică și va avea următorul cuprins:

reditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2015

- mii lei -		
Denumire program de sănătate	Credite de angajament an 2015	Credite bugetare an 2015
Programul național de oncologie, din care:	1.583.720,84	1.542.638,81

Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	1.485.373,59	1.455.244,78
Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET - CT	14.708,00	14.918,30
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	1.124,43	2.520,00
Subprogramul de diagnostic imunofenotipic, citogenetic și biomolecular al leucemiei acute	1.502,36	1.334,00
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	81.012,46	68.621,73
Programul național de diabet zaharat	894.118,44	813.236,00
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	70.221,24	69.725,28
Programul național de tratament pentru boli rare	118.834,80	104.856,78
Programul național de tratament al bolilor neurologice	106.610,00	120.439,00
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei, din care:	72.550,40	59.021,80
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	22.479,35	10.219,00
Programul național de boli endocrine	7.627,69	5.714,92
Programul național de ortopedie	66.388,93	58.203,00
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	694,21	721,00
Programul național de boli cardiovasculare	101.846,13	118.178,00
Programul național de sănătate mintală	1.611,67	1.638,00
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță, din care:	29.957,22	30.664,27
Subprogramul de radiologie intervențională	18.105,38	12.437,38
Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	10.784,20	17.100,95
Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	198,24	255,94
Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular	869,40	870,00
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	883.772,94	869.430,00
Total	3.960.433,86	3.804.685,86"

6. La capitolul VIII, titlul "Programul național de oncologie - Subprogramul de monitorizare a evoluției bolii la pacienții cu afecțiuni oncologice prin PET-CT", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

1) indicatori fizici:

- număr de bolnavi: 3.677;"

7. La capitolul VIII, titlul "Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

1) indicatori fizici:

- număr de implanturi cohleare: 225;

- număr de proteze auditive cu ancorare osoasă BAHA: 31;

- număr de proteze implantabile de ureche medie: 1;"

8. La capitolul VIII , titlul "Programul național de tratament pentru boli rare", la subtitlul "Indicatori de evaluare", litera h) de la punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

h) număr de bolnavi cu mucopolizaharidoză tip II (sindromul Hunter): 17;"

9. La capitolul VIII, titlul "Programul național de ortopedie", la subtitlul "Unități care derulează programul", la punctul 6, după ultima liniuță se introduce o nouă liniuță, cu următorul cuprins:

"

- Spitalul Clinic de Urgență «Prof. dr. Agrippa Ionescu»".

10. La capitolul VIII, la titlul "Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică", la subtitlul "Indicatori de evaluare", punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"

1) indicatori fizici:

a) numărul total de bolnavi tratați prin dializă: 12.182, din care:

- hemodializă convențională: 10.829;

- hemodiafiltrare intermitentă on-line: 603;

- dializă peritoneală continuă: 713;

- dializă peritoneală automată: 37;"

11. Anexa nr. 6 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1.

12. Anexa nr. 6.1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2.

13. Anexa nr. 6.1.1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3.

14. Anexa nr. 6.1.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 4.

15. Anexa nr. 6.1.3 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 5.

16. Anexa nr. 6.1.4 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 6.

17. Anexa nr. 6.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 7.
18. Anexele nr. 6.2.1-6.2.3 se abrogă.
19. Anexa nr. 6.3 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 8.
20. Anexa nr. 6.3.1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 9.
21. Anexa nr. 6.3.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 10.
22. Anexa nr. 6.3.3 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 11.
23. Anexa nr. 6.4 se abrogă.
24. Anexa nr. 7 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 12.
25. Anexele nr. 7.1, 7.1.1, 7.1.2, 7.2 și 7.3 se abrogă.
26. Anexa nr. 8 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 13.
27. Anexele nr. 8.1 și 8.1.1 se abrogă.
28. Anexa nr. 8.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 14.
29. Anexele nr. 8.2.1-8.2.3 și 8.3 se abrogă.

Art. II.

Direcțiile de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programe naționale de sănătate curative vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. III.

Anexele nr. 1-14 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. IV.

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Vasile Ciurchea

București, 11 noiembrie 2015.

Nr. 1.042.

ANEXA Nr. 1

(Anexa nr. 6 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Borderou centralizator PNS medicamente/materiale sanitare în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul
care însoțește factura seria nr. /data**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data										
	2.1	2.2										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1												

lei

...												
n												
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

Prescripțiile vor fi înscrise în borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele/materialele sanitare eliberate pe PNS în luna anterioară.

Borderoul centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).




ANEXA Nr. 2

(Anexa nr. 6.1 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

Extras borderou centralizator PNS    medicamente în tratamentul ambulatoriu pentru luna anul

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data										
	2.1	2.2										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
...												
n												
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

lei

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS în luna anterioară.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

Se completează câte un extras de borderou centralizator pentru fiecare PNS, cu excepția Programului național de diabet unde se va completa câte un extras de borderou centralizator pentru: insulină, insulină + ADO, respectiv pentru ADO, după caz.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

ANEXA Nr. 3

(Anexa nr. 6.1.1 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate pentru titularii de card european în
tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. card european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								
n								
Total	x	x	x	x	x	x		
Din care:								
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european pentru PNS								
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru titularii de card european pentru PNS								
.								

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (8) este cuprins în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru titularii de card european pentru fiecare PNS.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri în luna anterioară.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

ANEXA Nr. 4

(Anexa nr. 6.1.2 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

[5]	bază de date completă	Legislația României	Monitorizare acte
		- toată legislația României începând cu 1860; - cea mai mare bază de date de acte publicate în Mof partea I bis ; - transpuneri ale actelor europene în legislația României.	- poți da în urmărire actele pe care le utilizezi frecvent în activitatea ta; - primești notificări în interfața aplicației sau pe e-mail cu privire la toate modificările suferite de actele monitorizate.
		ACTUALIZARE zilnică	MONITORIZARE zilnică

Extras borderou centralizator medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pentru luna anul

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	*Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1									
...									
n									
Total	x	x	x	x	x	x	x		

Din care:

Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale pentru PNS.		
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale pentru PNS.		
.....		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății pentru fiecare PNS.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri în luna anterioară.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

ANEXA Nr. 5

(Anexa nr. 6.1.3 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu pentru
titularii de formulare europene
pentru luna anul**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	Tip formular/document european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1									
...									
n									
Total	x	x	x	x	x	x	x		
Din care:									
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS.									
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS.									
.....									

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru titularii de formulare europene pentru fiecare PNS.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri în luna anterioară.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

ANEXA Nr. 6

(Anexa nr. 6.1.4 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Extras borderou centralizator pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experți CNAS
eliberate în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. și serie pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data										
	2.1	2.2										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
...												
n												
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Din care:												
Subtotal 1 - medicamente pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experți CNAS pentru PNS.												
Subtotal 2 - medicamente pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experți CNAS pentru PNS.												
.....												

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (12) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experți CNAS pentru fiecare PNS.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

ANEXA Nr. 7

(Anexa nr. 6.2 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Extras borderou centralizator teste de automonitorizare în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

- lei -

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Nr. teste	Nr. luni	Total valoare teste la preț de decontare, din care:	Total valoare teste la preț de decontare copii	Total valoare teste la preț de decontare adulți
	Nr.	Data													
	2.1	2.2													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1															
...															
n															
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
Din care:															
Subtotal 1 - Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de card european															
Subtotal 2 - Teste de automonitorizare eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale															
Subtotal 3 - Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de formulare europene															

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Coloana (13) = coloana (14) + coloana (15)

Total coloana (13) este inclusă în total coloana (12) din anexa nr. 6 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru testele de automonitorizare eliberate în luna anterioară.

În extrasul de borderou se evidențiază distinct testele de automonitorizare din rețelele eliberate pentru: titularii de card european,

titularii de formulare europene, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

ANEXA Nr. 8

(Anexa nr. 6.3 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr.Data

**Borderou centralizator DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul
PNS eliberat în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul
care însoțește factura seria nr. /data**

- lei -												
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data										
	2.1	2.2										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1												
...												
n												
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI eliberate pe PNS în luna anterioară.

Se întocmește câte un borderou centralizator pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul unui PNS.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (8) sau (9).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (6), (8) sau (9).

ANEXA Nr. 9

(Anexa nr. 6.3.1. la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Extras borderou centralizator DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul PNS
eliberat în tratamentul ambulatoriu pentru titularii de card european
pentru luna anul**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. card european	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data						
	2.1	2.2						
1	2		3	4	5	6	7	8
1								
...								

- lei -

n								
Total	x	x	x	x	x	x		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (8) este cuprins în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

ANEXA Nr. 10

(Anexa nr. 6.3.2. la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

Extras borderou centralizator DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul PNS
eliberat în tratamentul ambulatoriu pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății
pentru luna anul

- lei -									
Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	*Tip document	Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de
	Nr.	Data							

	2.1	2.2							decontare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1									
...									
n									
Total	x	x	x	x	x	x	x		

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclus în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru

medicamentele aferente DCI eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

ANEXA Nr. 11

(Anexa nr 6.3.3 la normele tehnice)

Societatea Comercială

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

Extras borderou centralizator DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul PNS

**eliberat în tratamentul ambulatoriu pacienților titulari de formulare europene
pentru luna anul**

Nr. crt.	Bon fiscal		Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	Nr. pașaport	Tip formular/document european	Țară	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
	Nr.	Data							
	2.1	2.2							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
1									
...									
n									
Total	x	x	x	x	x	x	x		

- lei -

Prescripțiile vor fi înscrise în extrasul de borderou în ordine cronologică, în funcție de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclusă în total coloana (12) din anexa nr. 7 la normele tehnice.

Extrasul se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

ANEXA Nr. 12

(Anexa nr. 7 la normele tehnice)

Unitatea sanitară

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Borderou centralizator PNS medicamente eliberate în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

										- lei -
Nr. crt.	Serie si nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
...										
n										
Total	x	x	x	x	x	x	x	x		
Din care:										
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european										
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale										
Subtotal 3 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene										
Subtotal 4 - medicamente eliberate pentru DCI cu aprobarea comisiilor de experți CNAS										

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene, precum și medicamentele eliberate pentru DCI cu aprobarea comisiilor de experți CNAS.

Borderoul centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum. Se întocmește câte un borderou centralizator pentru fiecare PNS, după caz.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (5), (7) sau (8).

ANEXA Nr. 13

(Anexa nr. 8 la normele tehnice)

Unitatea sanitară

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Borderou centralizator PNS materiale sanitare (epidermoliza buloasă) în
tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

									- lei -
Nr. crt.	Nr. foaie de condică	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare materiale sanitare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1									
...									
n									
Total	x	x	x	x	x	x	x	x	
Din care:									
Subtotal 1 - materiale sanitare eliberate pentru titularii de card european									
Subtotal 2 - materiale sanitare eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale									
Subtotal 3 - materiale sanitare eliberate pentru titularii de formulare europene									

În borderoul centralizator se evidențiază distinct materialele sanitare eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru materialele sanitare eliberate în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura
Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (5), (7) sau (8).

ANEXA Nr. 14 (Anexa nr. 8.2 la normele tehnice)

Unitatea sanitară

Nr. contract încheiat cu CAS

Nr. Data

**Borderou centralizator DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul
PNS
eliberat în tratamentul ambulatoriu
pentru luna anul**

- lei -										
Nr. crt.	Serie și nr. prescripție	Cod parafă medic	CNP/CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pașaport	Tip formular/document european	**Tip document	***Țara	Total valoare prescripție	Total valoare la preț de decontare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
...										
n										
Total	x	x	x	x	x	x	x	x		
Din care:										
Subtotal 1 - medicamente eliberate pentru titularii de card european										
Subtotal 2 - medicamente eliberate pentru acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale										
Subtotal 3 - medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene										

Se întocmește câte un borderou centralizator pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul unui PNS.

În borderoul centralizator se evidențiază distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european, acorduri/înțelegeri/convenții/protocoale internaționale, titularii de formulare europene.

Borderoul centralizator se depune/transmite în format electronic la CAS până la data prevăzută în contract, pentru medicamentele aferente DCI eliberate pe PNS în luna anterioară.

Răspundem de exactitatea și corectitudinea datelor.

Semnătura

Reprezentant legal

* Se completează numai în situația completării coloanei (7) sau (8).

** Se completează tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacienții din statele cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

*** Se completează numai în situația completării coloanei (5), (7) sau (8).