

**ORDIN nr.**

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

Văzând Referatul de aprobare nr. DG nr.....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, 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, 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, respective 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 pct 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, alin.(1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(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, alin. (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1) Casele de asigurări de sănătate vor analiza și 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, lit. 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 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:**

**„Creditele bugetare și de angajament aferente programelor naționale de sănătate curative pentru anul 2015**

mii lei

<b>Denumire program de sănătate</b>	<b>Credite de angajament an 2015</b>	<b>Credite bugetare an 2015</b>
Programul național de oncologie, din care:	<b>1.583.720,84</b>	<b>1.542.638,81</b>
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	<b>894.118,44</b>	<b>813.236,00</b>
Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umană	<b>70.221,24</b>	<b>69.725,28</b>
Programul național de tratament pentru boli rare	<b>118.834,80</b>	<b>104.856,78</b>
Programul național de tratament al bolilor neurologice	<b>106.610,00</b>	<b>120.439,00</b>
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei, din care:	<b>72.550,40</b>	<b>59.021,80</b>
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	<b>22.479,35</b>	<b>10.219,00</b>
Programul național de boli endocrine	<b>7.627,69</b>	<b>5.714,92</b>
Programul național de ortopedie	<b>66.388,93</b>	<b>58.203,00</b>
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	<b>694,21</b>	<b>721,00</b>
Programul național de boli cardiovasculare	<b>101.846,13</b>	<b>118.178,00</b>
Programul național de sănătate mintală	<b>1.611,67</b>	<b>1.638,00</b>
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	<b>29.957,22</b>	<b>30.664,27</b>
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 insuficiența renală cronică	<b>883.772,94</b>	<b>869.430,00</b>
<b>Total</b>	<b>3.960.433,86</b>	<b>3.804.685,86</b>

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 unitatea sanitară „*Spitalul Militar de Urgență "Victor Popescu" Timișoara*”, se introduce o nouă unitate sanitară, după cum urmează:

„Spitalul Clinic de Urgență „Prof. dr. Agrippa Ionescu”

10. La Capitolul VIII, la titlul „**Programul național de supleere 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 Casa Națională 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.

**PREȘEDINTE**  
**Vasile CIURCHEA**

**Director General**  
**Ec. Radu Țibichi**

**Director General Adjunct**  
**Ec. Leana Stoea**

**Director Direcția Buget**  
**Ec. Mihaela Constantin**

**Medic Șef**  
**Dr. Anci Ionescu**

**Director Direcția Programe Curative**  
**Dr. Oana Costan**

**Aviz de legalitate nr.....**  
**Direcția Juridic și Contencios Administrativ**  
**Cj. Liliana Mihai**

Societatea Comerciala

Anexa nr 1  
(ANEXA nr. 6 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	** Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data										
	2.1.	2.2.										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2												
.....												
n												
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract, pentru medicamentele/materialele sanitare eliberate pe PNS in luna anterioara.

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

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (8) sau (9)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (6), (8) sau (9)

Societatea Comerciala

( ANEXA nr. 6.1 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator PNS .....medicamente în tratamentul ambulatoriu  
pentru luna .....anul**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	**Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr. 2.1.	Data 2.2.										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2												
.....												
n												
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

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

Se completeaza cate un extras de borderou centralizator pentru fiecare PNS, cu exceptia Programului national de diabet unde se va completa cate un extras borderou centralizator pentru: insulina,insulina +ADO, respectiv pentru ADO, dupa caz.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (8) sau (9)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (6), (8) sau (9)



Societatea Comerciala .....

( ANEXA nr 6.1.1 la normele tehnice)

Nr. Contract.....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. card european	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr. 2.1	Data 2.2.						
1	2		3	4	5	6	7	8
2								
.....								
n								
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care :</b>								
<b>Subtotal 1 – medicamente eliberate pentru titularii de card European pentru PNS.....</b>								
<b>Subtotal 2 – medicamente eliberate pentru titularii de card European pentru PNS.....</b>								
.....								

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total Coloana (8) este cuprins in total coloana (12) din Anexa 6.

In extrasul de borderou se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru titularii de card european pentru fiecare PNS .

Extrasul de borderou centralizator se depune / transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri in luna anterioara.

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

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

Societatea Comerciala .....

(ANEXA nr 6.1.2 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator medicamente eliberate in tratamentul ambulatoriu pentru pacientii din statele cu care Romania  
a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii  
pentru luna .....anul ..... lei**

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. pasaport	*Tip document	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data							
	2.1.	2.2.							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
2									
.....									
n									
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>									
<b>Subtotal 1 – medicamente eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale internationale pentru PNS.....</b>									
<b>Subtotal 2 – medicamente eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale 4nternational pentru PNS.....</b>									
.....									

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclus in total coloana (12) din Anexa 6.

In extrasul de borderou se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii pentru fiecare PNS .

Extrasul de borderou centralizator se depune / transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri in luna anterioara.

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

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri , intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

Societatea Comerciala .....

(ANEXA nr 6.1.3 la normele tehnice)

Nr. Contract.....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. pasaport	Tip formular / document European	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr. 2.1.	Data 2.2.							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
2									
.....									
n									
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>									
<b>Subtotal 1 – medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS .....</b>									
<b>Subtotal 2 – medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene pe PNS .....</b>									
.....									

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total coloana (9) este inclus in total coloana (12) din Anexa 6.

In extrasul de borderou se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru titularii de formulare europene pentru fieca re PNS .

Extrasul de borderou centralizator se depune / transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri in luna anterioara.

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

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

Societatea Comerciala .....

( ANEXA nr 6.1.4 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experti CNAS eliberate in tratamentul ambulatoriu  
pentru luna .....anul**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. si serie pasaport	Tip formular / document European	**Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data										
	2.1.	2.2.										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2												
.....												
n												
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>												
<b>Subtotal 1 – medicamente pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experti CNAS pentru PNS.....</b>												
<b>Subtotal 2 – medicamente pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experti CNAS pentru PNS.....</b>												
.....												

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total Coloana (12) este inclusa in total coloana (12) din Anexa 6.

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

In extrasul de borderou se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru DCI-uri cu aprobarea comisiilor de experti CNAS pentru fiecare PNS .

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele eliberate pe PNS-uri in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (8) sau (9)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri , intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (6), (8) sau (9)

Societatea Comerciala .....

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator teste de automonitorizare in tratamentul ambulatoriu**

**pentru luna .....anul.....**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	**Tip document	***Tara	Nr. teste	Nr. luni	Total valoare teste la pret de decontare din care:	Total valoare teste la pret de decontare copii	Total valoare teste la pret de decontare adulti
	Nr.	Data													
	2.1.	2.2.													
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2															
.....															
n															
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>			
<b>Din care:</b>															
<b>Subtotal 1- Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de card European</b>															
<b>Subtotal 2- Teste de automonitorizare eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale internationale</b>															
<b>Subtotal 3- Teste de automonitorizare eliberate pentru titularii de formulare europene</b>															

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

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

Total Coloana (13) este inclusa in total coloana (12) din Anexa 6.

Extrasul de borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru testele de automonitorizare eliberate in luna anterioara.

In extrasul de borderou se evidentiaza distinct testele de automonitorizare din rețetele eliberate pentru : titularii de card european , titularii de formulare europene , acorduri/ intelegeri/conventii/protocoale internationale

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (8) sau (9)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri , intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (6), (8) sau (9)

Societatea Comerciala

( ANEXA nr. 6.3 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	** Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data										
	2.1.	2.2.										
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2												
.....												
n												
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal

Borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract, pentru medicamentele aferente DCI..... eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

Se intocmeste cate un borderou centralizator pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost –volum din cadrul unui PNS.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (8) sau (9)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (6), (8) sau (9)

Societatea Comerciala .....

( ANEXA nr 6.3.1. la normele tehnice)

Nr. Contract.....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. card european	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data						
	2.1.	2.2.						
1	2		3	4	5	6	7	8
2								
.....								
n								
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total Coloana (8) este cuprins in total coloana (12) din Anexa 7.

Extrasul de borderou centralizator se depune / transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele aferente DCI..... eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

Societatea Comerciala .....

(ANEXA nr 6.3.2. la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator DCI..... care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul PNS .....**  
**eliberat in tratamentul ambulatoriu pentru pacientii din statele cu care Romania**  
**a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii**  
**pentru luna .....anul .....**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. pasaport	*Tip document	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data							
	2.1.	2.2.							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
2									
.....									
n									
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal

Total coloana (9) este inclus in total coloana (12) din Anexa 7.

Extrasul de borderou centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele aferente DCI..... eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri , intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii



Societatea Comerciala .....

(ANEXA nr 6.3.3. la normele tehnice)

Nr. Contract.....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Extras borderou centralizator DCI..... care face obiectul contractelor cost-volum din cadrul PNS .....**  
**eliberat in tratamentul ambulatoriu pacientilor titulari de formulare europene**  
**pentru luna .....anul.....**

lei

Nr. crt.	Bon Fiscal		Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	Nr. pasaport	Tip formular / document European	Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
	Nr.	Data							
	2.1.	2.2.							
1	2		3	4	5	6	7	8	9
2									
.....									
n									
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		

Prescriptiile vor fi inscrise in extras borderou in ordine cronologica in functie de data bonului fiscal.

Total Coloana (9) este inclusa in total coloana (12) din Anexa 7.

Extrasul se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru medicamentele aferente DCI..... eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

Unitatea Sanitara .....

( ANEXA nr. 7 la normele tehnice)

Nr. Contract.....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Borderou centralizator PNS .....medicamente eliberate in tratamentul ambulatoriu  
pentru luna .....anul.....**

lei

Nr. crt.	Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	**Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2										
.....										
n										
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>										
<b>Subtotal 1- medicamente eliberate pentru titularii de card European</b>										
<b>Subtotal 2- medicamente eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale internationale</b>										
<b>Subtotal 3- medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene</b>										
<b>Subtotal 4 – medicamente eliberate pentru DCI cu aprobarea comisiilor de experti CNAS</b>										

In borderoul centralizator se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european , acorduri/ intelegeri/conventii/protocoale internationale, titularii de formulare europene precum si medicamentele eliberate pentru DCI cu aprobarea comisiilor de experti CNAS

Borderoul centralizator nu cuprinde medicamentele corespunzatoare DCI-urilor pentru care au fost incheiate contracte cost-volum

Se intocmeste cate un borderou centralizator pentru fiecare PNS , dupa caz.

Borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract, pentru medicamentele eliberate pe PNS .....in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (7) sau (8)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (5), (7) sau (8)

Unitatea sanitara .....

(ANEXA nr 8 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

**Borderou centralizator PNS .....materiale sanitare (epidermoliza buloasa) in tratamentul ambulatoriu  
pentru luna .....anul.....**

lei

Nr. crt.	Nr. foaie de condica	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	** Tip document	***Tara	Total valoare materiale sanitare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2									
.....									
n									
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	
<b>Din care:</b>									
<b>Subtotal 1- materiale sanitare eliberate pentru titularii de card European</b>									
<b>Subtotal 2- materiale sanitare eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale internationale</b>									
<b>Subtotal 3- materiale sanitare eliberate pentru titularii de formulare europene</b>									

In borderoul centralizator se evidentiaza distinct materialele sanitare eliberate pentru: titularii de card european , acorduri /intelegeri/conventii/protocoale internationale, titularii de formulare europene

Borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract , pentru materialele sanitare eliberate in luna anterioara.

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (7) sau (8)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri , intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (5), (7) sau (8)

Unitatea Sanitara

( ANEXA nr. 8.2 la normele tehnice)

Nr. Contract .....incheiat cu CAS.....

Nr. ....Data .....

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

lei

Nr. crt.	Serie si nr.prescriptie	Cod parafa medic	CNP /CID asigurat	Nr. card european	*Nr. pasaport	Tip formular / document European	**Tip document	***Tara	Total valoare prescriptie	Total valoare la pret de decontare
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2										
.....										
n										
<b>Total</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>		
<b>Din care:</b>										
<b>Subtotal 1- medicamente eliberate pentru titularii de card European</b>										
<b>Subtotal 2- medicamente eliberate pentru acorduri/intelegeri/conventii/protocoale internationale</b>										
<b>Subtotal 3- medicamente eliberate pentru titularii de formulare europene</b>										

Se intocmeste cate un borderou centralizator pentru fiecare DCI care face obiectul contractelor cost –volum din cadrul unui PNS.

In borderoul centralizator se evidentiaza distinct medicamentele eliberate pentru: titularii de card european , acorduri/ intelegeri/conventii/protocoale internationale, titularii de formulare europene

Borderoul centralizator se depune/transmite in format electronic la CAS pana la data prevazuta in contract, pentru medicamentele aferente DCI..... eliberate pe PNS .....in luna anterioara

Raspundem de exactitatea si corectitudinea datelor

Semnatura

Reprezentant legal .....

\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (7) sau (8)

\*\*se completeaza tipul de document care a deschis dreptul la medicamente pentru pacientii din statele cu care Romania a incheiat acorduri, intelegeri, conventii sau protocoale internationale cu prevederi in domeniul sanatatii

\*\*\*se completeaza numai in situatia completarii coloanei (5), (7) sau (8)