

INFORMARE
ACTE NORMATIVE ADOPTATE ÎN APLICAREA
DECRETULUI PENTRU INSTITUIREA STĂRII DE ALERTĂ

17 mai 2022

v Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 247/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 674/252/2012 privind aprobarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, publicat în Monitorul Oficial 488/17.05.2022

→ Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 674/252/2012, se modifică și se completează după cum urmează:

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

"(3) Casele de asigurări de sănătate vor atribui furnizorilor de servicii medicale, respectiv medicilor care au încheiate convenții pentru prescriere de medicamente un număr de prescripții medicale electronice online și offline, generat automat de Sistemul informatic pentru prescripția electronică al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la solicitarea acestora, și organizează evidența prescripțiilor medicale electronice online și offline atribuite."

2. Anexa nr. 1 se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

3. În anexa nr. 2, la capitolul I punctul 2, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

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

4. În anexa nr. 2, la capitolul I, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

"4. Prescripțiile medicale electronice se pot elibera de către orice farmacie care, la data eliberării acestora, se află în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, respectiv de către farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul bolnavilor cuprinși în unele programe de sănătate cu scop curativ, conform hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate."

5. În anexa nr. 2, la capitolul I, punctul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

"6. Se va întocmi o prescripție medicală electronică distinctă pentru fiecare dintre următoarele situații:

6.1. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat (sublista C - secțiunea C2, Programul național cu scop curativ - 5 - Programul național de diabet zaharat, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat); astfel, se va întocmi câte o prescripție distinctă pentru fiecare dintre situațiile următoare: tratamentul cu antidiabetice noninsulinice, tratamentul cu antidiabetice de tipul insulinelor + teste de automonitorizare, tratamentul mixt (antidiabetice noninsulinice + antidiabetice de tipul insulinelor) + teste de automonitorizare;

6.2. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (sublista C - secțiunea C2, Programul național cu scop curativ - 3 - Programul național de oncologie), conform hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

6.3. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu stare posttransplant (sublista C - secțiunea C2, Programul național cu scop curativ - 9 - Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, subprogramul 9.7 - Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați);

6.4. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cuprinși în programele naționale de sănătate cu scop curativ pentru care eliberarea se face prin farmaciile cu circuit închis ale spitalelor, conform prevederilor hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și ale normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (pentru fiecare program, DCI-urile corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor fac obiectul unei prescripții distincte);

6.5. DCI-uri notate cu (**)¹ nominalizate în Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

6.6. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor cu sau fără contribuție personală, prescrise pentru persoanele care se constituie în categoria de personal contractual;

6.7. DCI-uri prescrise în cadrul tratamentului pentru unele boli rare din cadrul Programului național de diagnostic și tratament pentru boli rare - 6 - hemofilie și talesemie (6.1), mucoviscidoză (6.4), boli neurologice degenerative/inflamatorii - scleroza laterală amiotrofică (6.5.2), sindromul Prader-Willi (6.7), boala Fabry (6.8), purpura trombocitopenică imună idiopatică cronică (6.17), fibroza pulmonară idiopatică (6.20), distrofia musculară Duchenne (6.21), angioedem ereditar (6.22), neuropatia optică ereditară Leber (6.23), limfangioleiomiomatoză (6.28);

6.8. DCI-uri din cadrul sublistei B, prescrise în regim de compensare 90% din prețul de referință pentru beneficiarii Programului privind compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare;

6.9. Medicamente corespunzătoare DCI-urilor pentru care au fost încheiate contracte cost-volum/cost-volum-rezultat."

6.În anexa nr. 2, la capitolul I, punctul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:

"7. Prezența în formularul de prescripție medicală electronică a doar 10 poziții pentru prescriere nu limitează drepturile asiguratului prevăzute în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. În situațiile în care, pentru afecțiunile cronice de care suferă, asiguratul are nevoie de mai mult de 10 medicamente diferite, din subliste diferite/lună, se pot elibera mai multe prescripții medicale, cu respectarea limitelor de prescriere prevăzute de contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate."

7.În anexa nr. 2, la capitolul I punctul 10 litera b), subpunctul b4) se abrogă.

8.În anexa nr. 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 1, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

"b) se alege prin bifare cu «x» categoria de furnizor de servicii medicale, după cum urmează:

- «MF» - medicină de familie;

- «Ambulatoriu» - ambulatoriul de specialitate (inclusiv cabinetele de medicină dentară); medicii angajați ai unui spital care prestează servicii în baza contractului încheiat între spital și casa de asigurări de sănătate pentru servicii ambulatorii de specialitate vor bifa căsuța «Ambulatoriu» atunci când eliberează prescripții medicale electronice pacienților consultați în ambulatoriul de specialitate al spitalului;

- «Spital» - pentru unitățile sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitalicești, inclusiv cele autorizate de Ministerul Sănătății să furnizeze servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare de zi, pentru prescripțiile medicale electronice prescrise la externare;

- «Altele» se va nota:

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

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

- cifra 3 pentru contractele încheiate pentru furnizarea de îngrijiri paliative la domiciliu."

9.În anexa nr. 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 litera a), subpunctul (iii) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(iii)se bifează «Pensionar» pentru toate persoanele care își dovedesc această calitate printr-un cupon de pensie; pentru beneficiarii Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr 186/2009, cu modificările și completările ulterioare, se bifează categoria «lista B 90%»;"

10.În anexa nr. 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 litera a), subpunctul (v) și prima liniuță a subpunctului (x) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(v)se bifează «Elev/Ucenic/Student (18-26 ani) » pentru toate persoanele cu vârsta cuprinsă între 18 și 26 de ani, dacă sunt elevi, ucenici sau studenți, care fac dovada calității lor de asigurat și dacă nu realizează venituri. Pentru această categorie, contravaloarea medicamentelor prescrise se suportă din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, la nivelul prețului de referință, în condițiile contractului-cadru, dacă nu realizează venituri;

.....

- 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. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, menționându-se distinct actul normativ de care beneficiază;"

11.În anexa nr. 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 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"3. PNS - se completează doar pentru prescripțiile care conțin DCI-uri din sublista C secțiunea C2 prin indicarea numărului programului/subprogramului din cadrul Programului național cu scop curativ: 3 -

Programul național de oncologie, 5 - Programul național de diabet zaharat, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, 9 - Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană (9.7 - Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați) și a unor boli rare cuprinse în Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare - 6 - hemofilie și talasemie (6.1), mucoviscidoză (6.4), boli neurologice degenerative/inflamatorii - scleroza laterală amiotrofică (6.5.2), sindromul Prader-Willi (6.7), boala Fabry (6.8), purpura trombocitopenică imună idiopatică cronică (6.17), fibroza pulmonară idiopatică (6.20), distrofia musculară Duchenne (6.21), angioedem ereditar (6.22), neuropatia optică ereditară Leber (6.23), limfangioleiomiomatoză (6.28), respectiv se va indica numărul programului pentru care eliberarea medicamentelor în tratamentul ambulatoriu se face prin farmaciile cu circuit închis, conform prevederilor hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și ale normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate."

12.În anexa nr. 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 4, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

"c) «Cod diag.» - medicul prescriptor va înscrie, pentru fiecare poziție de medicament prescrisă, codul diagnosticului pentru care se face prescripția acestuia, utilizând clasificarea CIM revizia a 10-a, varianta 999 coduri de boală. Completarea câmpului este obligatorie."

13.În anexa nr. 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 4, după litera d) se introduce o nouă literă, litera d¹), cu următorul cuprins:

"d¹) «Tip prescr.» - medicul prescriptor va înscrie litera «I» sau «C» doar pentru situațiile în care în câmpul «tip dg.» este notată categoria «cronic», după cum urmează:

(i)se înscrie litera «I» pentru toate situațiile în care, drept urmare a unui act medical propriu, medicul prescriptor recomandă o DCI nouă și/sau o denumire comercială nouă, care nu a fost inclusă în schema terapeutică anterioară a beneficiarului prescripției medicale;

(ii)se înscrie litera «C» pentru toate situațiile în care:

a)drept urmare a unui act medical propriu, medicul prescriptor recomandă o DCI și/sau o denumire comercială, indiferent de concentrație și forma farmaceutică, inclusă deja în schema terapeutică a beneficiarului prescripției medicale;

b)drept urmare a unui act medical prestat de alți medici în relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, medicul prescriptor recomandă o DCI și/sau o denumire comercială, indiferent de concentrație și forma farmaceutică, indiferent dacă aceasta a fost/nu a fost inclusă în schema terapeutică a beneficiarului prescripției medicale;"

14.În anexa nr. 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 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 beneficiarii Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2009, cu modificările și completările ulterioare, 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, ucenici sau studenți, dacă nu realizează venituri, 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.); procentul de compensare 100% din 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;"

15.În anexa nr. 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 4 litera i), subpunctele (ii) și (iv) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(ii)pentru prescripțiile care conțin și DCI-urile din sublista C1, aferente unei categorii de boală, pentru orice categorie de asigurat adult/copil, în rubrica «Listă», în dreptul DCI-urilor aferente unei categorii de boală se va nota categoria respectivă (G1 - G31a-h);

.....

(iv)pentru prescripțiile care conțin DCI-uri din sublista C, secțiunea C2, în rubrica «Listă» se va nota C2. Completarea în câmpul 3 a numărului programului/subprogramului din cadrul Programului național cu scop curativ este obligatorie;"

16.În anexa nr. 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 4, literele l) și o) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"l) «Semnătură medic prescriptor» - se execută semnătura medicului care a emis prescripția medicală electronică în situația în care acesta nu are semnătură electronică extinsă sau are semnătură electronică extinsă și nu o poate folosi, precum și în cazul prescrierii electronice offline;

.....

o) «Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.259/2001» - se completează și conține confirmarea semnăturii electronice extinse a medicului care a emis prescripția medicală electronică."

17.În anexa nr. 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 4, litera m) se abrogă.

18.În anexa nr. 2, la capitolul II punctul II "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare", punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"1. «Farmacia» - se completează cu denumirea farmaciei, codul unic de identificare - CUI, casa de asigurări de sănătate cu care farmacia a încheiat contract, numărul contractului de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, respectiv numărul contractului de furnizare de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, după caz."

19.În anexa nr. 2, la capitolul II punctul II "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare" punctul 3, literele c), d), e), i), j) și m) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"c) «Listă» - se completează conform prevederilor cap. II pct. I.4 lit. i) subpct. (i), (ii) și (iv);

d) «Cod diag.» - se completează codul diagnosticului așa cum a fost completat de medicul prescriptor în componenta prescriere, pentru fiecare poziție de medicament care este eliberată;

e) «Denumire comercială» - farmacistul va menționa în această rubrică și în fața persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicitul acestuia) medicamentele pe care le eliberează. În cazul testelor de automonitorizare, farmacia va specifica în cadrul acestei rubrici sintagma «teste de automonitorizare», iar la rubrica «Valoare compensare» va înscrie suma rezultată ca urmare a înmulțirii numărului de teste de automonitorizare eliberate cu prețul de decontare stabilit pentru un test de automonitorizare. În situația în care primitorul renunță la anumite DCI-uri/medicamente și/sau materiale sanitare cuprinse în prescripția medicală electronică online și offline, farmacistul va completa componenta eliberare numai cu medicamentele eliberate și va lista un exemplar al acesteia, pe care primitorul semnează, cu precizarea pozițiilor (din componenta prescriere) corespunzătoare medicamentelor la care renunță, nefiind permisă eliberarea altor medicamente/materiale sanitare din farmacie în cadrul sumei respective. În cazul DCI-urilor din sublista B prescrise beneficiarilor Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 186/2009, cu modificările și completările ulterioare, la rubrica «Valoare compensare» se vor trece pentru fiecare medicament valoarea de compensare corespunzătoare aplicării cotei de 50% din prețul de referință, notându-se în paranteză «CNAS», și valoarea de compensare de 40% din prețul de referință, notându-se în paranteză «MS», pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la nivelul prevăzut în contractul-cadru.

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

.....

i) «Numele persoanei care eliberează» - se completează numele și prenumele personalului de specialitate al farmaciei care eliberează medicamentele;

j) «Semnătura» - se execută semnătura personalului de specialitate al farmaciei care eliberează medicamentele în situația în care acesta nu are semnătură electronică extinsă sau are semnătură electronică extinsă și nu o poate folosi;

.....

m) «Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.259/2001» - se completează și conține confirmarea semnăturii electronice a farmacistului care eliberează medicamentele."

20.În anexa nr. 2, la capitolul II punctul II "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare" punctul 3, după litera d) se introduce o nouă literă, litera d¹), cu următorul cuprins:

"d¹) «Tip prescr.» - se completează «I» sau «C» așa cum a fost completat de medicul prescriptor în componenta prescriere, pentru fiecare poziție de medicament care este eliberată;"

21.În anexa nr. 2, la capitolul II punctul II "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare" punctul 3, litera k) se abrogă.

22.În anexa nr. 2, la capitolul III "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare pentru pacient", punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

"1. «Farmacia» - se completează cu denumirea farmaciei, codul unic de identificare - CUI, casa de asigurări de sănătate cu care farmacia a încheiat contract, numărul contractului de furnizare de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, respectiv numărul contractului de furnizare de medicamente și a unor materiale sanitare specifice care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor incluși în unele programe naționale de sănătate curative, după caz."

23.În anexa nr. 2, la capitolul III "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare pentru pacient" punctul 3, literele d), e), i), j) și m) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"d) «Listă» - se completează conform prevederilor cap. II pct. I.4 lit. i) subpct. (i), (ii) și (iv);

e) «Cod diag.» - se completează codul diagnosticului așa cum a fost completat de medicul prescriptor în componenta prescriere, pentru fiecare poziție de medicament care este eliberată;

.....

i) «Numele persoanei care eliberează» - se completează numele și prenumele personalului de specialitate al farmaciei care eliberează medicamentele;

j) «Semnătura» - se execută semnătura personalului de specialitate al farmaciei care eliberează medicamentele în situația în care acesta nu are semnătură electronică extinsă sau are semnătură electronică extinsă și nu o poate folosi;

.....

m) «Acest document a fost generat și semnat electronic conform prevederilor Legii nr. 455/2001 și ale Hotărârii Guvernului nr. 1.259/2001» - se completează și conține confirmarea semnăturii electronice a farmacistului care eliberează medicamentele."

24.În anexa nr. 2, la capitolul III "Modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală - componenta eliberare pentru pacient" punctul 3, litera k) se abrogă.

→ Prescripțiile medicale electronice emise de furnizorii de servicii medicale până la data intrării în vigoare a prezentului ordin se pot elibera de către farmacii până la data expirării termenului de valabilitate a prescripției medicale stabilit potrivit prevederilor legale în vigoare la data prescrierii medicamentului.

→ **Prezentul ordin intră în vigoare la data de 1 iunie 2022.**

ANEXĂ:

(- Anexa nr. 1 la Ordinul nr. 674/252/2012)

I.Componenta prescriere

Primitorul a renunțat la medicamentele de pe pozițiile						
3. Taxare Data prescrierii/...../..... Data eliberării/...../.....						
Poziția	% Preț. ref.	Listă	Cod diag.	Denumire comercială	Cantitate eliberată (UT)	Număr zile tratament
1						
2						
3						

Numele persoanei care eliberează

.....

Semnătură

Folosește-ți drepturile!

Alege să fii corect Informat!

La eliberarea medicamentelor, solicită farmacistului precizări privind prețurile medicamentelor recomandate

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

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

Acest document a fost imprimat folosind aplicația dezvoltată de

v Hotărârea Guvernului nr. 635/2022 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative, publicat în Monitorul Oficial 489/17.05.2022

Art. 1

Prezenta hotărâre reglementează procedura de consultare de către autoritățile administrației publice centrale a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale, înainte de supunerea spre adoptare sau, după caz, aprobare în condițiile legii a proiectelor de acte normative care privesc în mod direct administrația publică locală și/sau care au impact asupra colectivităților locale.

Art. 2

În sensul prezentei hotărâri, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

a) *autorități ale administrației publice centrale* - ministerele, celelalte organe de specialitate ale administrației publice centrale aflate în subordinea Guvernului sau autoritățile administrative autonome;

b) *procedură de consultare* - totalitatea actelor și a formalităților îndeplinite de autoritățile prevăzute la lit. a) prin care structurile asociative ale administrației publice locale, prevăzute la art. 86 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare, sunt informate asupra conținutului proiectelor de acte normative care privesc în mod direct administrația publică locală și/sau care au impact asupra colectivităților locale și prin care punctele de vedere ale acestora sunt avute în vedere, după caz, la definitivarea proiectelor respective.

Art. 3

(1) Autoritățile administrației publice centrale inițiatoare ale unui proiect de act normativ au obligația să consulte structurile asociative cu cel puțin 15 zile lucrătoare înainte de supunerea spre adoptare/aprobare a oricărui proiect de act normativ care privește în mod direct administrația publică locală și/sau care are impact asupra colectivităților locale.

(2) În cazul proiectelor de acte normative cu caracter urgent, termenul prevăzut la alin. (1) poate fi redus la 10 zile lucrătoare.

(3) Transmiterea proiectelor de acte normative în condițiile prevăzute la alin. (1) sau (2), după caz, se face prin poștă electronică, în format editabil, la adresele comunicate autorităților administrației publice centrale prin grija președinților structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale.

(4) Odată cu transmiterea proiectelor de acte normative, autoritățile administrației publice centrale inițiatoare sunt obligate să informeze structurile asociative ale autorităților administrației publice locale cu privire la elementele de identificare ale structurilor care asigură procedura de consultare, care pot oferi relații cu privire la proiectul actului normativ respectiv, precum și adresele la care se primesc punctele de vedere.

(5) Conducătorii autorităților publice centrale sunt obligați să desemneze prin ordin, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, structurile care asigură procedura de consultare, prevăzute la alin. (4).

Art. 4

(1) Punctele de vedere ale structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale cu privire la proiectele de acte normative asupra cărora au fost consultate se motivează în concordanță cu prevederile legale și se pot transmite, prin grija președinților acestora, în termen de 10 zile lucrătoare de la primire, la autoritatea administrației publice centrale inițiatoare a proiectului de act normativ, în situația prevăzută la art. 3 alin. (1), respectiv în 7 zile lucrătoare, în situația prevăzută la art. 3 alin. (2).

(2) Punctele de vedere comunicate de către structurile asociative ale autorităților administrației publice locale se analizează și, în funcție de oportunitatea lor, se preiau în conținutul proiectului de act normativ, prin grija conducătorului autorității administrației publice centrale.

(3) În cazul în care structurile asociative ale autorităților administrației publice locale au comunicat propuneri cu privire la proiectul de act normativ transmis spre consultare, structurile desemnate în condițiile art. 3 alin. (5) sunt obligate să întocmească procese-verbale în care consemnează structurile asociative ale autorităților administrației publice locale care au fost consultate, data la care s-a transmis proiectul de act normativ spre consultare, datele la care s-au primit punctele de vedere ale acestor structuri, precum și modul în care au fost preluate propunerile și observațiile acestora sau motivarea nepreluării lor. Procesul-verbal se prezintă conducerii autorității administrației publice centrale inițiatoare cu ocazia însușirii proiectului de către conducătorul acesteia și se transmite spre informare structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale.

(4)Punctele de vedere transmise de structurile asociative ale autorităților administrației publice locale după împlinirea termenelor prevăzute la alin. (1) nu se mai iau în considerare de către inițiator cu ocazia definitivării proiectului de act normativ.

Art. 5

(1)În cuprinsul instrumentelor de prezentare și motivare care însoțesc proiectele de acte normative ce intră sub incidența prevederilor prezentei hotărâri se includ referiri cu privire la îndeplinirea procedurii de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale și se menționează în ce măsură observațiile și/sau propunerile au fost însușite în cuprinsul proiectului de act normativ.

(2)În cazul în care o structură asociativă a autorităților administrației publice locale nu comunică punctul de vedere în cadrul procedurii de consultare, se menționează despre aceasta în instrumentul de prezentare și motivare.

Art. 6

(1)În vederea monitorizării modului de aplicare a prevederilor prezentei hotărâri, autoritățile administrației publice centrale transmit procesele-verbale prevăzute la art. 4 alin. (3) structurii de specialitate, desemnată în condițiile art. 3 alin. (5), din cadrul ministerului cu atribuții în domeniul administrației publice.

(2)În prima decadă a fiecărui semestru, structurile asociative transmit structurii de specialitate, desemnată în condițiile art. 3 alin. (5), din cadrul ministerului cu atribuții în domeniul administrației publice o informare asupra respectării procedurii de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale pe perioada semestrului anterior. Informarea trebuie să prezinte actele normative aprobate fără consultarea structurilor asociative sau în cuprinsul cărora nu au fost incluse propunerile și observațiile comunicate de către acestea, precum și consecințele pe care le generează aceste situații asupra domeniului ce vizează activitatea autorităților administrației publice locale.

(3)În a doua decadă a fiecărui semestru, pe baza datelor cuprinse în documentele prevăzute la alin. (1) și (2), structura de specialitate, desemnată în condițiile art. 3 alin. (5), din cadrul ministerului cu atribuții în domeniul administrației publice întocmește un raport cu privire la respectarea prevederilor prezentei hotărâri referitoare la procedura de consultare pe perioada semestrului anterior, care se prezintă conducerii ministerului cu atribuții în domeniul administrației publice, precum și Guvernului.

Art. 7

Pentru asigurarea unui cadru coerent de analiză privind îndeplinirea procedurii de consultare prevăzute de prezenta hotărâre, la nivelul ministerului cu atribuții în domeniul administrației publice se organizează semestrial întâlniri consultative între conducerea acestuia și cea a structurilor asociative.

Art. 8

La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri se abrogă Hotărârea Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 529 din 22 iunie 2005, cu modificările ulterioare.

v Legea nr. 135/2022 pentru modificarea și completarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial 489/17.05.2022

Art. I

Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 688 din 10 septembrie 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 60 punctul 5, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

"d) scutirea se aplică potrivit procedurii aprobate prin ordin al ministrului finanțelor, iar Declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate reprezintă declarație pe propria răspundere pentru îndeplinirea condițiilor de aplicare a scutirii."

2. La articolul 60 punctul 5, litera e) se abrogă.

3. La articolul 60, după punctul 6 se introduce un nou punct, punctul 7, cu următorul cuprins:

"7. **persoanele fizice**, pentru veniturile realizate din salarii și asimilate salariilor prevăzute la art. 76 alin. (1)-(3), pentru activitatea desfășurată în România, până la 31 decembrie 2028 inclusiv, pentru care sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) angajatorii care desfășoară pe teritoriul României activități în sectorul agricol și în industria alimentară definite de următoarele coduri CAEN:

1. cod CAEN 01: Agricultură, vânătoare și servicii anexe

011 - Cultivarea plantelor nepermanente;

012 - Cultivarea plantelor din culturi permanente;

013 - Cultivarea plantelor pentru înmulțire;

014 - Creșterea animalelor;

015 - Activități în ferme mixte (cultura vegetală combinată cu creșterea animalelor);

016 - Activități auxiliare agriculturii și activități după recoltare;

2. cod CAEN 10: Industria alimentară;

b) angajatorii realizează cifră de afaceri din activitățile menționate la lit. a) în limita a cel puțin 80% din cifra de afaceri totală. Pentru angajatorii nou-înființați, respectiv înregistrați la registrul comerțului/înregistrați fiscal începând cu luna iunie 2022, cifra de afaceri se calculează cumulativ de la data înregistrării, inclusiv luna în care se aplică scutirea, iar pentru angajatorii existenți la data de 1 iunie 2022 se consideră ca bază de calcul cifra de afaceri realizată cumulativ de la începutul anului, respectiv cumulativ de la data înregistrării în cazul celor constituiți/înregistrați în perioada cuprinsă între începutul anului și data de 1 iunie 2022, inclusiv luna în care se aplică scutirea. Pentru angajatorii existenți la data de 1 ianuarie a fiecărui an ulterior datei de 1 iunie 2022, cifra de afaceri din activitățile menționate la lit. a) se calculează cumulativ pentru perioada corespunzătoare din anul curent, inclusiv luna în care se aplică scutirea. Această cifră de afaceri se realizează pe bază de contract sau comandă și acoperă manoperă, materiale, utilaje, transport, echipamente, dotări, precum și alte activități auxiliare necesare activităților menționate la lit. a). Cifra de afaceri va cuprinde inclusiv producția realizată și nefacturată;

c) veniturile brute lunare din salarii și asimilate salariilor prevăzute la art. 76 alin. (1)-(3), realizate de persoanele fizice pentru care se aplică scutirea, sunt calculate la un salariu brut de încadrare pentru 8 ore de muncă/zi de minimum 3.000 lei lunar. Scutirea se aplică pentru sumele din venitul brut lunar de până la 30.000 lei, obținut din salarii și asimilate salariilor prevăzute la art. 76 alin. (1)-(3), realizate de persoanele fizice. Partea din venitul brut lunar ce depășește 30.000 lei nu va beneficia de facilități fiscale;

d) scutirea se aplică potrivit procedurii aprobate prin ordin al ministrului finanțelor."

4. La articolul 138¹, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Prevederile alin. (1) și (2) se aplică potrivit procedurii aprobate prin ordinul ministrului finanțelor prevăzut la art. 60 pct. 5 lit. d)."

5. După articolul 138¹ se introduc două noi articole, articolele 138² și 138³, cu următorul cuprins:

"Art. 138²: Prevederi speciale pentru sectorul agricol

(1) Pentru persoanele fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor încheiate cu angajatori care desfășoară activități în sectorul agricol și în industria alimentară care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7, cota contribuției de asigurări sociale prevăzută la art. 138 lit. a) se reduce cu 3,75 puncte procentuale. Prevederea se aplică până la data de 31 decembrie 2028.

(2) Prevederile art. 138¹ alin. (2) și (3) se aplică în mod corespunzător și persoanelor fizice prevăzute la alin. (1).

(3) Prevederile alin. (1) și (2) se aplică potrivit procedurii aprobate prin ordinul ministrului finanțelor prevăzut la art. 60 pct. 7 lit. d).

Art. 138³: Prevederi specifice sectorului agricol

(1) Prin excepție de la prevederile art. 138¹ alin. (1) și (2) și art. 138² alin. (1) și (2), persoanele fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor din domeniile respective pot opta pentru plata cotei de 3,75% datorate la fondul de pensii administrat privat.

(2) Opțiunea se depune în scris, la angajator, acesta reținând contribuția aferentă potrivit prevederilor legale."

6. La articolul 140, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

"(3) Prevederile alin. (2) se aplică și angajatorilor care desfășoară activități în sectorul agricol și în industria alimentară care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7, până la 31 decembrie 2028 inclusiv."

7. La articolul 146, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(5) Calculul contribuției de asigurări sociale datorate de către persoanele fizice care obțin venituri din salarii sau asimilate salariilor, precum și de către instituțiile prevăzute la art. 136 lit. d)-f) se realizează prin aplicarea cotelor stabilite, potrivit art. 138 lit. a), art. 138¹ alin. (1) și (2), art. 138² alin. (1) sau art. 138³ alin. (1), după caz, asupra bazelor lunare de calcul prevăzute la art. 139, art. 143-145, după caz, în care nu se includ veniturile prevăzute la art. 141 și 142."

8. La articolul 154 alineatul (1), după litera r) se introduce o nouă literă, litera s), cu următorul cuprins:

"s) persoanele fizice care obțin venituri din salarii și asimilate salariilor care desfășoară activități la angajatori din sectorul agricol și din industria alimentară și care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7, până la 31 decembrie 2028 inclusiv."

9. La articolul 154, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Persoanele fizice aflate în situațiile prevăzute la alin. (1) lit. d)-s), dacă realizează venituri din cele prevăzute la art. 155 alin. (1), altele decât cele pentru care sunt exceptate, datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate, conform regulilor specifice prezentului titlu."

10. La articolul 220³, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

"(3) Prevederile alin. (2) se aplică în mod corespunzător și angajatorilor care desfășoară activități în sectorul agricol și în industria alimentară și care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7, până la 31 decembrie 2028 inclusiv."

11. La articolul 220⁶, după alineatul (4¹) se introduce un nou alineat, alineatul (4²), cu următorul cuprins:

"(4²) Prevederile alin. (4¹) se aplică în mod corespunzător și angajatorilor care desfășoară activități în sectorul agricol și în industria alimentară și care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7, până la 31 decembrie 2028 inclusiv."

Art. II

(1) Prin derogare de la prevederile art. 224 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, persoanele fizice care desfășoară activități în sectorul agricol și în industria alimentară și care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 7 din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, sunt asigurate până la 31 decembrie 2028 inclusiv în sistemul asigurărilor sociale de sănătate fără plata contribuției.

(2) Persoanele fizice prevăzute la alin. (1) beneficiază, până la 31 decembrie 2028 inclusiv, de drepturile acordate din sistemul asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale, sistemul asigurărilor pentru șomaj, conform legislației în vigoare, inclusiv de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, fără plata de către angajatori a contribuției asiguratorii pentru muncă prevăzute de Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta lege.

(3) Perioadele lucrate în sectorul agricol și în industria alimentară de către persoanele prevăzute la alin. (1) constituie stagiul de cotizare pentru stabilirea dreptului la indemnizație de șomaj și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă acordate în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. III

(1) Prin derogare de la prevederile art. 164 alin. (1) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, până la sfârșitul anului 2022, pentru sectorul agricol și în industria alimentară, salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată va fi de minimum 3.000 lei lunar, fără a include indemnizațiile, sporurile și alte adaosuri, pentru un program normal de lucru în medie de 167,333 ore pe lună, reprezentând în medie 17,928 lei/oră.

(2) În perioada 1 ianuarie 2023-31 decembrie 2028, pentru sectorul agricol și în industria alimentară, salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată va fi de minimum 3.000 lei lunar, fără a include indemnizațiile, sporurile și alte adaosuri, pentru un program normal de lucru în medie de 167,333 ore pe lună.

(3) Prevederile alin. (1) și (2) se aplică exclusiv domeniilor de activitate prevăzute la art. 60 pct. 7 din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu modificările și completările aduse prin prezenta lege.

(4) Nerespectarea prevederilor alin. (1) și (2) de către societăți constituie contravenție și se sancționează potrivit dispozițiilor art. 260 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și atrage anularea acordării facilităților fiscale.

Art. IV

La articolul 30 din Legea nr. 411/2004 privind fondurile de pensii administrate privat, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 482 din 18 iulie 2007, cu modificările și completările ulterioare, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Persoanele fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor, care desfășoară activități în sectoarele construcții, agricultură și în industria alimentară, și care se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 5 și 7 din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, sunt exceptate de la prevederile alin. (1) până la data de 31 decembrie 2028 inclusiv, cu excepția celor care au optat pentru plata cotei de 3,75% datorate la fondul de pensii administrat privat potrivit art. 138³ din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare."

Art. V

Ordinele prevăzute la art. 60 pct. 5 lit. d) și pct. 7 lit. d) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta lege, se emit în termen de 30 de zile de la publicarea prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. VI

Prin derogare de la prevederile art. 4 din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, prezenta lege intră în vigoare la 3 zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu veniturile aferente lunii iunie 2022.

v Ordinul ministrului educației naționale nr. 3691/2022 pentru modificarea Metodologiei de recunoaștere și echivalare a actelor de studii de nivel preuniversitar obținute în străinătate, aprobată prin Ordinul ministrului educației naționale nr. 3.630/2018, și pentru adoptarea unor măsuri privind recunoașterea calificărilor persoanelor care beneficiază de o formă de protecție internațională pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial 489/17.05.2022

Art. I

Metodologia de recunoaștere și echivalare a actelor de studii de nivel preuniversitar obținute în străinătate, aprobată prin Ordinul ministrului educației naționale nr. 3.630/2018, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 434 din 22 mai 2018, se modifică după cum urmează:

1. La articolul 9 alineatul (1) litera a), punctul (iii) se abrogă.

2. La articolul 9 alineatul (1) litera b), punctul (iii) se abrogă.

Art. II

În cazul în care dosarul de recunoaștere depus la Centrul Național de Recunoaștere și Echivalare a Diplomelor (denumit în continuare CNRED) de persoane care beneficiază de protecție internațională pe teritoriul României și fac dovada actelor de studii sau a calificărilor obținute nu poate fi completat din motive temeinic justificate, CNRED eliberează o adeverință cu valabilitate temporară până la completarea dosarului și eliberarea atestatului de recunoaștere.

Art. III

(1) CNRED implementează inițiativele, recomandările și instrumentele din domeniul recunoașterii calificărilor elaborate la nivelul organizațiilor internaționale interguvernamentale, la care România este stat membru.

(2) În sensul alin. (1), persoanele care beneficiază de protecție internațională pe teritoriul României și care nu pot face dovada actelor de studii sau a calificărilor obținute pot aplica pentru Pașaportul European al Calificărilor pentru Refugiați, care se eliberează în limba engleză sub egida Consiliului European.

(3)Pașaportul European al Calificărilor pentru Refugiați este un document standardizat la nivel european, cu o valabilitate de 5 ani, nu constituie un act oficial de recunoaștere și are caracter de recomandare.

(4)În baza Pașaportului European al Calificărilor pentru Refugiați, CNRED poate emite o recomandare pentru accesul la studii și la piața forței de muncă pe teritoriul României.

Art. IV

CNRED nu percepe taxe de recunoaștere pentru persoanele care beneficiază de o formă de protecție pe teritoriul României.

Art. V

CNRED și instituțiile de învățământ superior duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.