

**Art. II.** — (1) În maximum 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului ordin, titularii proiectelor/planurilor care au elaborat și finalizat raportul privind impactul asupra mediului/raportul de mediu și studiul de evaluare adecvată au posibilitatea depunerii acestora la autoritatea competentă pentru protecția mediului, pentru aplicarea art. 2 alin. (3) din Ordinul ministrului mediului, apelor și pădurilor nr. 1.682/2023 pentru aprobarea Ghidului metodologic privind evaluarea adecvată a efectelor potențiale ale planurilor sau proiectelor asupra ariilor naturale protejate de interes comunitar, cu modificările și completările aduse prin prezentul ordin.

(2) Titularii proiectelor care intră sub incidența Regulamentului (UE) 2022/2.577 al Consiliului din 22 decembrie 2022 de stabilire

a unui cadru pentru accelerarea implementării energiei din surse regenerabile, pentru care autoritățile competente pentru protecția mediului au transmis îndrumarul în vederea elaborării studiului de evaluare adecvată, îndrumar care conține cerințe formulate în baza Ordinului ministrului mediului și pădurilor nr. 19/2010 pentru aprobarea Ghidului metodologic privind evaluarea adecvată a efectelor potențiale ale planurilor sau proiectelor asupra ariilor naturale protejate de interes comunitar, cu modificările ulterioare, elaborează documentele necesare pentru continuarea procedurii de evaluare a impactului asupra mediului, inclusiv evaluarea adecvată, conform cerințelor din îndrumarul transmis.

**Art. III.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul mediului, apelor și pădurilor,

**Mircea Fechet**

București, 25 septembrie 2023.

Nr. 2.452.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 3.300 din 26 septembrie 2023

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Nr. 799 din 22 septembrie 2023

## ORDIN

**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**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. AR 17.570/2023 al Ministerului Sănătății și nr. DG 3.872 din 21.09.2023 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

— titlului VIII „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2022 și 2023, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

**Art. I.** — Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 674/252/2012 privind aprobarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și a Normelor metodologice privind

utilizarea și modul de completare a formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 439 din 2 iulie 2012, cu

modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 1 punctul II „Componenta eliberare”, după tabelul de la subpunctul 3 „Taxare”, rândul „TOTAL A: ..... B: ..... C1: ..... C2: ..... C3: ..... D: .....” se modifică și va avea următorul cuprins:

„TOTAL A: ..... B: ..... C1: ..... C2: ..... C3: ..... D: ..... E1: ..... E2: .....”.

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

„5. Pe același formular de prescripție medicală electronică pot fi cuprinse denumiri comune internaționale, denumite în continuare DCI, din toate sublistele, conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția situațiilor prevăzute distinct la pct. 6.”

3. În anexa nr. 2, la capitolul I punctul 6, după subpunctul 6.9 se introduc două noi subpuncte, subpunctele 6.10 și 6.11, cu următorul cuprins:

„6.10. Medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în secțiunea E1 a sublistei E;

6.11. Medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în secțiunea E2 a sublistei E. Pe același formular de prescripție medicală electronică pot fi prescrise unul sau mai multe medicamente din această secțiune.”

4. 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 „Asigurat” litera a), a patra liniuță de la subpunctul (x) se modifică și va avea următorul cuprins:

— cifra 4, pentru persoanele beneficiare ale Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 15/2022 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv dacă acestea se încadrează în segmentele populaționale prevăzute în ordin al ministrului sănătății care beneficiază de medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în secțiunea E1 sau secțiunea E2 a sublistei E;”.

5. 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 „Asigurat” litera a), după a patra liniuță de la subpunctul (x) se introduc două noi liniuțe, cu următorul cuprins:

— cifra 5, pentru persoanele prevăzute în ordin al ministrului sănătății care beneficiază de medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în secțiunea E1 a sublistei E;

— cifra 6, pentru persoanele prevăzute în ordin al ministrului sănătății care beneficiază de medicamente corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în secțiunea E2 a sublistei E;”.

6. 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 c), d), h) și subpunctul (i) al literei i) se modifică și vor avea următorul cuprins:

„c) «Cod diag.» — medicul prescriptor va înscrie, pentru fiecare poziție de medicament prescrisă din sublistele A, B, C, D, codul diagnosticului pentru care se face prescripția acestuia, utilizând clasificarea CIM revizia a 10-a, varianta 999 coduri de boală. Pentru medicamentele din sublista E secțiunea E1 sau E2, medicul prescriptor va înscrie exclusiv codul 994 pentru fiecare poziție de medicament prescrisă. Completarea câmpului este obligatorie;

d) «Tip dg.» — pentru fiecare cod de diagnostic se va nota categoria în care se încadrează diagnosticul — acut/subacut/cronic, cu excepția medicamentelor din sublista E secțiunea E1 sau E2, pentru care se utilizează codul de diagnostic 994 pentru care se va nota categoria prevenție (prv). Dată fiind perioada de valabilitate a prescripției, diferită pentru afecțiuni acute/subacute și afecțiuni cronice, pe același formular de prescripție medicală electronică nu se va combina tip diagnostic acut/subacut cu tip diagnostic cronic;

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, E (secțiunea E1), C (secțiunea C1), E (secțiunea E2) 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;

(i) pentru prescripțiile care cuprind DCI-urile din sublistele A, B, D și E (secțiunea E1 și secțiunea E2) se va nota «A», «B», «D», respectiv «E1» sau «E2» la rubrica «Listă».”.

7. 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 „Taxare”, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:

„f) În rubrica «Total» din secțiunea «Taxare» se vor trece totalurile: A, B, C1, C2, C3, D, E1, E2;”.

**Art. II.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

p. Ministrul sănătății,  
**Adriana Pistol,**  
secretar de stat

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Romică-Andrei Baciu**