

REȚETE COMPENSATE

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI
C.M.J. _____

ANEXA Nr. 1 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020
Formularul nr. CI

FARMACIA: _____
CUI _____
Punct de lucru _____

BORDEROU CENTRALIZATOR
REȚETE COMPENSATE eliberate în luna _____ anul _____
Pentru C.M.J. _____

Nr. crt.	MEDIC PRESCRIPTOR	NR. REȚETE	VALOARE BORDEROU INITIAL	VALOARE DISCOUNT %	VALOARE BORDEROU FINAL
1.					
2.					
3.					
....					
TOTAL			0	0,00	0,00

FACTURĂ DECONT: _____
(SERIE, NUMĂR)

DATA _____

REPREZENTANT LEGAL _____

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI

ANEXA Nr. 2 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020

Formularul nr. C2

C.M.J. _____

FARMACIA: _____

CUI _____

Punct de lucru _____

BORDEROU CENTRALIZATOR RETETE COMPENSATE
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	Nr. ord.	REȚETĂ		MEDIC PRESCRIPTOR		C.N.P. / COD asigurat	REȚETĂ				VAL. UNIT. CU XX% DISC.	Val. contribuție asigurat		
		Data	Serie, număr	Cod Parafă	Nume, prenume		Total rețeta	Val. CAS	Pret referință	Val. unit. inițială				
1.														
2.														
3.														
...														
TOTAL							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FACTURĂ DECONT: _____

(SERIE, NUMĂR)

REPREZENTANT LEGAL

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)

DATA _____

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI

ANEXA Nr. 3 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020

C.M.J. _____

Formularul nr. C3

FARMACIA: _____

CUI _____

Punct de lucru _____

BORDEROU MEDIC _____
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	Nr. ord.	REȚETĂ		MEDIC PRESCRIPTOR		C.N.P. / COD asigurat	REȚETĂ				VAL. UNIT. CU DISC. %	Val. contribuție asigurat		
		Data	Serie, număr	Cod Parafă	Nume, prenume		Total rețeta	Val. CAS	Preț referință	Val. unit. inițială				
1.														
2.														
3.														
...														
TOTAL							0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FACTURĂ DECONT: _____
(SERIE, NUMĂR)

DATA _____

REPREZENTANT LEGAL

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)

REȚETE GRATUITE (TIP M.A.I.)

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI
C.M.J. _____

ANEXA Nr. 4 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020
Formularul nr. G1

FARMACIA: _____
CUI _____
Punct de lucru _____

BORDEROU CENTRALIZATOR REȚETE GRATUITE (TIP M.A.I.)
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	MEDIC PRESCRIPTOR	NR. REȚETE	VALOARE BORDEROU INȚIAL	VALOARE DISCOUNT XX%	VALOARE BORDEROU FINAL
1.					
2.					
3.					
....					
TOTAL		0	0	0,00	0,00

FACTURĂ DECONT: _____
(SERIE, NUMAR)

DATA _____

REPREZENTANT LEGAL

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI

C.M.J. _____

FARMACIA: _____

CUI _____

Punct de lucru _____

ANEXA Nr. 5 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020
Formularul nr. G2

BORDEROU CENTRALIZATOR REȚETE GRATUITE
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	Nr. ord.	REȚETĂ		MEDIC PRESCRIPTOR		C.N.P. / COD asigurat	Val. unit. inițială	VAL. UNIT. CU XX% DISC.
		Data	Serie, număr	Cod Parafă	Nume, prenume			
1.								
2.								
3.								
...								
TOTAL							0,00	0,00

FACTURĂ DECONT: _____
(SERIE, NUMĂR)

DATA _____

REPREZENTANT LEGAL _____

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURA, ȘTAMPILĂ)

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI

C.M.J. _____

FARMACIA: _____

CUI _____

Punct de lucru _____

ANEXA Nr. 6 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020
Formularul nr. G3

BORDEROU MEDIC _____
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	Nr. ord.	REȚETA			MEDIC PRESCRIPTOR			C.N.P./ COD asigurat	REȚETA		VAL. UNIT. CO XX% DISC.
		Data	Serie, număr	Cod Parafă	Nume, prenume	Total	Val. unit. inițială				
1.											
2.											
3.											
...											
TOTAL								0,00	0,00	0,00	

FACTURĂ DECONT: _____
(SERIE, NUMĂR)

REPREZENTANT LEGAL

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)

DATA _____

UNITATE: C.M.D.T.A. PLOIEȘTI

ANEXA Nr. 7 la caietul de sarcini nr. _____ din _____ 2020

C.M.J. _____

Formularul nr. G4

FARMACIA: _____

CUI _____

Punct de lucru _____

BORDEROU DR. _____
LUNA _____ ANUL _____

Nr. crt.	REȚETA		DENUMIRE MEDICAMENT ȘI CANTITATEA PER. CUTIE/ELAC...	T.V.A.	CANTITATE ELIBERATĂ	PREȚ DE VÂNZARE UNITAR, CU T.V.A., PER. CUTIE/ELACTUR...	VALOARE TOTALĂ CU T.V.A.
	Data	Serie, număr					
1.							
TOTAL REȚETA							
2.							
TOTAL REȚETA							
3.							
.....							
.....							
.....							
TOTAL GENERAL BORDEROU							

FACTURĂ DECONT:

(SERIE, NUMĂR)

DATA

REPREZENTANT LEGAL

(NUME, PRENUME, SEMNĂTURĂ, ȘTAMPILĂ)



MODUL DE ÎNTOCMIRE A DOCUMENTELOR JUSTIFICATIVE PENTRU PLATA FACTURILOR FISCALE

1. Facturile fiscale și documentele justificative aferente se transmit de către farmacia comunitară centrului medical județean, în primele 7 zile ale lunii, urmând ca după verificarea acestora și încheierea procesului verbal de recepție, centrul medical județean să transmită toate aceste documente, către C.M.D.T.A. Ploiești, pentru efectuarea plății.

2. C.M.J./C.M.D.T.A. Ploiești va prelua doar facturile fiscale care au atașate documente justificative întocmite și îndosarțate conform următoarelor precizări:

3. Furnizorul va întocmi lunar facturi fiscale, distinct pentru fiecare convenție, cu data ultimei zi lucrătoare din luna pentru care se facturează, având în vedere următoarele precizări:

3.1. Facturile fiscale și documentele justificative aferente se vor transmite doar la structura teritorială județeană pentru care s-a încheiat convenția, cu excepția farmaciilor comunitare din județul Prahova care vor depune facturile fiscale la sediul C.M.D.T.A. Ploiești;

3.2. Se vor întocmi facturi fiscale distincte pentru fiecare din cele două categorii de rețete (compensate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. și de tip M.A.I.);

3.3. Pe fiecare factură se vor evidenția detaliat pentru fiecare medic prescriptor din Anexa nr. 3, valoarea contribuției personale fără aplicare a discount-ului, iar după lista medicilor prescriptori se va evidenția totalul general la care se va aplica discount-ul conform convenției rezultând valoarea totală de plată care se achită de către C.M.D.T.A. Ploiești;

3.4. Fiecare factură va fi obligatoriu însoțită de documentele justificative precizate la pct. 4;

3.5. Pe fiecare factură fiscală se vor trece datele de facturare pentru autoritatea beneficiară a sediului C.M.D.T.A. Ploiești, avându-se în vedere ca la denumirea autorității contractante să fie trecut „C.M.D.T.A. Ploiești – C.M.J.”;

3.6. Nu se acceptă decontarea contribuției personale pentru asigurării M.A.I. ai C.M.D.T.A. Ploiești cu drept la gratuitate, din contravaloarea medicamentelor prescise pe rețete compensate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. cât și prescise pe rețete tip M.A.I., emise de medici prescriptori dintr-un județ care să fie decontate pe facturi fiscale din alt județ;

3.7. La solicitarea C.M.D.T.A. Ploiești, prin structura teritorială C.M.J. _____/sediul C.M.D.T.A. Ploiești pentru județul Prahova, se pot emite facturi fiscale și cu altă dată decât ultima zi a lunii pentru care se facturează, cu respectarea cerințelor de la pct.4;

3.8. Discount-ul acordat se va regăsi distinct pe facturile fiscale.

4. Facturile fiscale vor avea atașate următoarele documente justificative:

4.1. Pentru rețete compensate tip electronic:

4.1.1. Fotocopie factura fiscală CASA

4.1.2. Borderou centralizator, formular C1

4.1.3. Borderou centralizator, formular C2

4.1.4. Borderou centralizator, formular C3

4.1.4.1. Fiecare borderou va avea atașat, pentru justificare, un exemplar, în original, din rețeta electronică eliberată de medic și un exemplar, în original, din rețeta electronică eliberată de farmacie, corespunzătoare rețetei eliberate de medic.

4.1.4.2. Fiecare rețeta electronică eliberată de medic va trebui să conțină și următoarele:

- stampila rotundă cu codul cabinetului medical(MAN);
- parafă și semnătura medicului;
- aplicarea stampilei dreptunghiulare prevăzute la punctul 1 din Anexa 4, care certifică calitatea de asigurat cu drept de gratuitate;
- stampila cu mențiunea prevăzută la punctul 2 din Anexa 4 sau stampila prevăzută la punctul 3 din Anexa 4, după caz.

4.1.4.3. Fiecare componentă taxare a rețetei electronice eliberate de farmacie, corespunzătoare rețetei electronice prescise de medic va conține și următoarele:

- semnătura persoanei care a primit medicamentele;
- stampila farmaciei;
- valoarea rețetei cu amănuntul;
- valoarea rețetei compensată de C.A.S.A.;
- valoarea rețetei contribuție personală, fără aplicarea procentului de discount;
- mențiunea "Sunt de acord cu medicamentele eliberate" cu semnătura persoanei care primește medicamentele, aplicată pe fața rețetei în partea inferioară a rețetei în zona liberă sau în lipsă de spațiu pe spatele rețetei (conform punctul 4 din Anexa 4).

4.2. Pentru rețete tip M.A.I.

4.2.1. Borderou centralizator cu medicii prescripțion, nr. rețete și valorile corespunzătoare conform formularului G 1 din Anexa nr. 1 la convenție,

4.2.2. Borderou centralizator pentru toți medicii prescripțion din Anexa nr. 3, conștând dintr-un tabel în care se vor trece defalcate date conform formularului G 2 din Anexa nr. 1 la convenție

4.2.3. Borderou centralizator distinct pentru fiecare medic prescripțion din Anexa nr. 3, conștând dintr-un tabel în care se vor trece defalcate date conform formularului G 3 din Anexa nr. 1 la convenție

4.2.4. Borderou centralizator referitor la fiecare rețeta în care vor fi relevate fiecare medicament prescise pe fiecare rețeta tip M.A.I., conform formularului G 4 din Anexa nr. 1 la convenție.

4.2.4.1. Borderoul conține la finalul fiecărei rețete tip M.A.I. un total pe rețeta, iar la finalul borderoului un total general valoare rețete tip M.A.I. și va avea aplicat stampila cu semnătura reprezentantului legal al farmaciei, conținând următoarele coloane:

- Număr curent;
- Data;
- Seria și nr rețetei
- Denumire medicament care va conține și cantitatea pe cutie, tub, flacon, etc.;
- TVA [%];
- Cantitatea de medicamente eliberată de farmacie;
- Prețul de vânzare unitar, cu TVA inclus, a medicamentului pe cutie, tub, flacon, etc.;
- Prețul de vânzare total, cu TVA inclus, pentru cantitatea medicamentului eliberat.

4.2.4.2. Fiecare borderou va avea atașat, pentru justificare, un exemplar, în original, din rețeta tip M.A.I. eliberată de medic, care va trebui să aibă completat următoarele:

- serie, număr de înregistrare și data eliberării;
- stampila rotundă a C.M.J.;
- nume, prenume și adresa asiguratului;
- parafă și semnătura medicului prescripțion;
- denumirea comercială, mod de administrare și cantitate prescise pentru fiecare medicament;
- nume, prenume și adresa asiguratului care a ridicat medicamentele;
- denumire comercială, cantitate eliberată și valoare de plată pentru fiecare medicament eliberat de farmacie;
- stampila farmaciei;
- nume, prenume și semnătura persoanei care a eliberat rețeta;
- data și numărul bonului fiscal emis cu ocazia eliberării medicamentelor.

5. Ambele tipuri de rețete, respectiv rețetele compensate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. eliberate de medic împreună cu cele corespunzătoare eliberate de farmacie și rețetele tip M.A.I. se vor atașa pe coli de hârtie respectând următoarele precizări:

5.1. Coala albă, format A4, situată în poziție normală de scriere (portrait);

5.2. Atașarea se va face prin lipire, în partea superioară a rețetelor, cu banda transparent sau lipici, **fără a se utiliza capse metalice sau agrafe**, una peste alta decalate cu 0,5 cm spre dreapta, fără a se depăși marginile colii de hârtie, cu mențiunea că rețetele compensate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. se poziționează în perechi;

5.3. Atașarea se va repeta și în partea de jos a colii de hârtie, fără a se depăși marginea de jos, sub rândul de sus;

5.4. Se va lăsa, în parte stângă a colii de hârtie, o zonă de 2,5 cm, pentru îndosariere;

5.5. Dacă numărul perechilor de rețete nu permite atașarea pe o singură coala de hârtie, se vor utiliza mai multe coli, până la atașarea tuturor rețetelor emise de medicul respectiv;

5.6. Toate documentele se vor îndosaria într-un dosar cu șină (maximum 300 file, dacă numărul documentelor este mai mare, se vor organiza mai multe volume), dosar care va fi înscris pe fața prin aplicarea unei coli de hârtie A 4 pe care se vor înscrie prin tehnoredactare (imprimare), caractere de 16, următoarele:

C.M.D.T.A. Ploiești

C.M.J.

SC _____
(farmacia)

Punct de lucru _____

Convenția nr. _____

din _____

Perioada facturată _____

Rețete Compensate/Gratuite (separat) _____

Nr. Factura fiscală _____

Valoare _____

6. Ordinea documentelor în dosar:

6.1. Factura fiscală și o fotocopie a acesteia;

6.2. Fotocopie factura CASA-pentru rețetele compensate

6.3. Borderou C1 pentru rețetele compensate, respectiv G1 pentru rețetele gratuite

6.4. Borderou C2 pentru rețetele compensate, respectiv G2 pentru rețetele gratuite

6.5. Borderou C3 pentru fiecare medic pentru rețetele compensate, respectiv G3 pentru rețetele gratuite

6.6. Borderoul C3 va avea anexate în ordine rețetele astfel: Componenta prescriere, componenta taxare

6.7. Borderoul G4 pentru rețete tip M.A.I.

7. În cazul în care, data de 7 ale lunii coincide cu sfârșitul de săptămână sau cu o zi liberă datorată unei sărbători legale, predarea facturilor către C.M.J. _____/sediu C.M.D.T.A. Ploiești se vor face în ultima zi lucrătoare dinaintea datei de 7 ale lunii respective.

8. Valoarea unui borderou centralizator trebuie să fie în concordanță cu datele valorice înscrise pe rețete, să corespundă cu valorile din celelalte borderouri și să se regăsească valoric în factura fiscală.

9. Nerespectarea de către furnizor a specificațiilor mai sus menționate, da dreptul beneficiarului, fără alte obligații, să returneze către furnizor facturile fiscale și documentele justificative, în vederea întocmirii acestora în conformitate cu precizările de mai sus.

La CONVENȚIA

nr. _____ din _____

LISTA MEDICILOR PENTRU C.M.T.

structurii teritoriale a C.M.D.T.A. FLOIEȘTI

Nr. Ct.	Grad	Nume și prenume medic	Specialitatea	Cod parafă
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

MODEL ȘTAMPILE

ANEXA nr. 4

Punctul 1.

COTA ASIGURĂȚULUI SE SUPOARTĂ DIN
BUGETUL M.A.I.

Punctul 2.

Medicamentele eliberate au prețul cu
amănuntul maximal pe unitatea
terapeutică cel mai mic în cadrul aceleiași
D.C.T. la data eliberării prezentei rețete.
Semnătură farmacist _____

Punctul 3.

Medicamentul
(denumirea comercială a medicamentului)
a fost eliberat la solicitarea mea
(numele și prenumele pacientului)
și sunt de acord să plătesc diferența de preț
(semnătura pacientului)

Punctul 4.

Sunt de acord cu medicamentele eliberate.
Semnătura pacientului _____

Formular tipizat rețea gratuită tip M.A.I.

1. Unitate medicală: C.M.D.T.A. Ploiești

C.U.I.: 10022600

Sediul: Încalzirea nr. 107, Ploiești, Juc. Grampeni Nr. 1-3, Județul Prahova

2. Adresa în CAS ORȘA M.A.I. FORMC

3. Adresa de urgență

Nume: _____

Prenume: _____

Adresa: _____

CNP: _____

CUI: _____

3. Diagnostic: _____

4. Data prezentei: _____

5. Data prezentei medicamentelor: [] Anestezic

6. Anestezic: [] Inhalator

7. Anestezic: [] Intravenos

8. Anestezic: [] Perineural

9. Anestezic: [] Local

10. Anestezic: [] Sistem de dozare

11. Anestezic: [] Sistem de dozare

12. Anestezic: [] Sistem de dozare

13. Anestezic: [] Sistem de dozare

14. Anestezic: [] Sistem de dozare

15. Anestezic: [] Sistem de dozare

16. Anestezic: [] Sistem de dozare

17. Anestezic: [] Sistem de dozare

18. Anestezic: [] Sistem de dozare

19. Anestezic: [] Sistem de dozare

20. Anestezic: [] Sistem de dozare

21. Anestezic: [] Sistem de dozare

22. Anestezic: [] Sistem de dozare

23. Anestezic: [] Sistem de dozare

24. Anestezic: [] Sistem de dozare

25. Anestezic: [] Sistem de dozare

26. Anestezic: [] Sistem de dozare

27. Anestezic: [] Sistem de dozare

28. Anestezic: [] Sistem de dozare

29. Anestezic: [] Sistem de dozare

30. Anestezic: [] Sistem de dozare

31. Anestezic: [] Sistem de dozare

32. Anestezic: [] Sistem de dozare

33. Anestezic: [] Sistem de dozare

34. Anestezic: [] Sistem de dozare

35. Anestezic: [] Sistem de dozare

36. Anestezic: [] Sistem de dozare

37. Anestezic: [] Sistem de dozare

38. Anestezic: [] Sistem de dozare

39. Anestezic: [] Sistem de dozare

40. Anestezic: [] Sistem de dozare

41. Anestezic: [] Sistem de dozare

42. Anestezic: [] Sistem de dozare

43. Anestezic: [] Sistem de dozare

44. Anestezic: [] Sistem de dozare

45. Anestezic: [] Sistem de dozare

46. Anestezic: [] Sistem de dozare

47. Anestezic: [] Sistem de dozare

48. Anestezic: [] Sistem de dozare

49. Anestezic: [] Sistem de dozare

50. Anestezic: [] Sistem de dozare

51. Anestezic: [] Sistem de dozare

52. Anestezic: [] Sistem de dozare

53. Anestezic: [] Sistem de dozare

54. Anestezic: [] Sistem de dozare

55. Anestezic: [] Sistem de dozare

56. Anestezic: [] Sistem de dozare

57. Anestezic: [] Sistem de dozare

58. Anestezic: [] Sistem de dozare

59. Anestezic: [] Sistem de dozare

60. Anestezic: [] Sistem de dozare

61. Anestezic: [] Sistem de dozare

62. Anestezic: [] Sistem de dozare

63. Anestezic: [] Sistem de dozare

64. Anestezic: [] Sistem de dozare

65. Anestezic: [] Sistem de dozare

66. Anestezic: [] Sistem de dozare

67. Anestezic: [] Sistem de dozare

68. Anestezic: [] Sistem de dozare

69. Anestezic: [] Sistem de dozare

70. Anestezic: [] Sistem de dozare

71. Anestezic: [] Sistem de dozare

72. Anestezic: [] Sistem de dozare

73. Anestezic: [] Sistem de dozare

74. Anestezic: [] Sistem de dozare

75. Anestezic: [] Sistem de dozare

76. Anestezic: [] Sistem de dozare

77. Anestezic: [] Sistem de dozare

78. Anestezic: [] Sistem de dozare

79. Anestezic: [] Sistem de dozare

80. Anestezic: [] Sistem de dozare