Anexa 2

MODEL PRESCRIPȚIE MEDICALĂ

Unitatea sanitară Serie..... Nr.....

(denumire, adresă și număr de telefon)

Datele pacientului .....(nume, prenume, vârsta), CNP / CID (codul de idenitificare al asiguraţului) / număr pașaport / număr Card EU(CE); Diagnostic..... (Cod utilizat în cadrul Sistemului Informatic Unic Integrat al Asigurărilor de sănătate din România) .....(diagnostic descriptiv)

Detalii Medicament:

Denumire comercială și/sau denumire comună internațională

Concentrație; formă farmaceutică)

Mod de administrare

Cantitate (exprimată în unități terapeutice)

Durata tratamentului (nr zile/luni)

Numele și semnătura medicului prescriptor;

Cod parafă;

Data eliberării prescripției medicale;