

Nr. 49.6680 / 03.09.2021

CĂTRE,

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
În atenția Doamnei/Domnului Director General

Având în vedere dispozițiile art. VIII, punctele 4 și 6 din Legea nr. 141/2025 privind unele măsuri fiscal-bugetare, coroborate cu prevederile art. VI din Ordonanța de Guvern nr. 12/2025 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății, vă aducem la cunoștință următoarele aspecte privind **bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni:**

- **până la data de 30.07.2025, bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni, beneficiau de asigurare, fără plata contribuției, în condițiile art. 154 din Legea nr. 227/2015 privind Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare;**

[potrivit art. 224 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății – forma în vigoare la data 30.07.2025]

- **începând cu data de 01.08.2025, se mențin în categoria persoanele care beneficiază de asigurare fără plata contribuției în condițiile art. 154 din Legea nr. 227/2015 privind Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare, bolnavii cu afecțiuni oncologice beneficiari de programe naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, în condițiile Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare;**

[potrivit art. 224 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății – forma în vigoare de la data 01.08.2025, astfel cum a fost modificată prin Legea nr. 141/2025]

- **începând tot cu data de 01.08.2025, bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția celor prevăzuți la art. 224 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, pentru care datorează contribuția de asigurări sociale de sănătate, beneficiază de servicii medicale, servicii conexe, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, după caz, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, precum și de serviciile medicale care stau la baza acordării acestora cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, până la vindecarea respectivei afecțiuni."**

În consecință, potrivit art. 224 alin. (1)³ din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, astfel cum această prevedere a fost reglementată prin Legea nr. 141/2025 privind unele măsuri fiscal-bugetare, **bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția bolnavilor oncologici, începând cu data de 1 august 2025 nu mai au calitatea de asigurat fără plata contribuției, aceștia beneficiind, în situația în care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155**

alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, doar de servicii medicale, servicii conexe, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, după caz, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, precum și de serviciile medicale care stau la baza acordării acestora cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, până la vindecarea respectivei afecțiuni.

Ținând cont că în cadrul acestei categorii sunt cuprinși și bolnavi din programele cu impact major asupra sănătății publice (TBC, HIV/SIDA etc.) se impunea stabilirea unui termen în care să se asigure tranziția către noua situație juridică a acestei categorii de persoane.

În acest sens, prin dispozițiile art. VI din O.G. nr. 12/2025 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății, s-a reglementat faptul că,

serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază acordate până la data de 1 ianuarie 2026 bolnavilor cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

În consecință, până la data de 31 decembrie 2025, bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția celor cu afecțiuni oncologice, care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază de serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale cuprinse în pachetul de servicii de bază, acestea fiind suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

Pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice beneficiari de programe naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, în condițiile Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare, începând cu 1 august 2025 se menține categoria de persoane asigurate fără plata contribuției.

Cu stimă,

DIRECTOR GENERAL

Dr. Mihaela ION

