

ROMÂNIA



C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.

Raport de activitate

ianuarie - decembrie 2024

Raport de activitate al C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. anul 2024

Claudiu TRONCIU, coordonator

Director General
Claudiu TRONCIU

Director Economic
Cornelia RĂDULESCU

Director General Adjunct
Florentina POSTOLEA

Medic Șef
Ioana Sabina TUDOSIE

Coautori, pe domeniile de competențe pe care le gestionează
C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.:

Mihai BEJAT
Alina Marilena MATEI
Dorina Mădălina POPESCU
Florina Petruța MARIN
Teodora MATEI
Mariana MARGALIN
Nicoleta SÎSĂIALĂ
Cristina STOIAN

Elena ARGHIRESCU
Carmen FILIP
Alina RUSU
Petre CROITORU
Camelia IGNAT
Doina SPIRT
Georgiana DOBOȘ
Cornel ILIE

Cuprins

Cuprins.....	3
Abrevieri	5
Lista figurilor.....	6
Lista tabelelor	7
Cuvânt înainte	8
I. Profil organizațional.....	9
Prezentare generală	9
Domeniul de activitate	9
Organizare	9
Conducere	9
Resurse	10
Obiective	10
II. Asigurarea accesului la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.....	11
II.1. Contractarea serviciilor medicale din FNUASS	11
II.1.1. Asigurarea accesibilității în asistența medicală primară	12
II.1.2. Accesibilitatea în ambulatoriul clinic de specialitate	13
<u>II.1.2.1 Accesibilitatea în ambulatoriul clinic de pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament</u>	<u>16</u>
II.1.3. Accesul la servicii medicale paraclinice	16
II.1.4. Accesul pacienților la servicii de spitalizare continuă și spitalizare de zi.....	17
II.1.5. Accesul la medicamente gratuite si compensate	20
II.1.6. Accesul la programele naționale de sănătate curative.....	22
II.1.7. Accesul la serviciile de îngrijiri la domiciliu	25
II.1.8. Accesul asiguraților la dispozitive medicale	26
II.1.9. Accesul asiguraților la serviciile de medicină dentară	27
II.1.10. Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	27
II.2. Management instituțional performant, debirocratizare și digitalizare în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	27
II.2.1. Platforma informatică a institutiei	27
II.3. Activitatea în domeniul control	28
II.3.1. Activitatea structurii de control.....	28
II.3.2. Informații clasificate.....	29
III. Transparența instituțională.....	30
III.1. Execuția bugetului FNUASS pe anul 2024.....	30
III.1.1. Capitol de venituri.....	30

III.1.2. Capitolul de cheltuieli	31
III.1.3. Cheltuieli de administrare, funcționare și de capital ale bugetului FNUASS.....	58
III.1.4. Achiziții publice.....	59
III.1.5. Litigii în care a fost implicată instituția	59
III.1.6. Organigrama C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	61
III.1.7. Informații privind resursele umane	63
IV. Relația cu comunitatea.....	65
IV.1. Creșterea gradului de informare a asiguraților și îmbunătățirea imaginii CNAS prin promovarea acțiunilor instituției	65
IV.1.1. Evaluarea satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate – raport comparativ Semestrul I 2024 / Semestrul II 2024	67
IV.2. Cooperarea internațională și interinstituțională a CNAS și facilitarea accesului la asistența medicală transfrontalieră.....	79
IV.2.1. Rambursarea și recuperarea cheltuielilor cu asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății	79
IV.2.1.1 Prestațiile medicale acordate într-un stat membru al UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.....	79
IV.2.1.1 Prestațiile medicale acordate într-un stat cu care România a încheiat un acord cu prevederi în domeniul sănătății	85
V. Legislație	90
VI. Anexe.....	91
Anexa 1: Acte normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate elaborate/avizate la nivelul CNAS în anul 2024	92
Anexa 2: Indicatori fizici și de eficiență realizați în anul 2024 în cadrul programelor naționale de sănătate curative:.....	122
Anexa 3. Volumul serviciilor raportate în SIUI în 2024.....	125
Anexa 4: Situația contractelor de bunuri și servicii în anul 2024.....	126

Abrevieri

CAS	Casa de Asigurări de Sănătate
C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești
CASMB	Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
FNUASS	Fondul Național Unic al Asigurărilor Sociale de Sănătate
MF	Ministerul Finanțelor
MS	Ministerul Sănătății
ANAF	Agentia Nationala de Administrare Fiscala
PIAS	Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate
SIUI	Sistemul Informatic Unic Integrat (al Asigurărilor de Sănătate)
UE	Uniunea Europeană

Lista figurilor

Figura 1: Plățile pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical în anul 2024	34
Figura 2: Plățile pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical aferente unor domenii de asistență medicală în 2024 (%)	35
Figura 3: Plățile efectuate pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice, hemodializă și dializă peritoneală, dispozitive și echipamente medicale în 2024	35
Figura 4: Ponderea plăților efectuate pentru servicii medicale în ambulatoriu (%)	356
Figura 5: Plățile pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale (mii lei).....	36
Figura 6: Plățile pentru medicamente cu și fără contribuție personală (mii lei).....	368
Figura 7: Consumul de medicamente cu și fără contribuție personală (mii lei)	368
Figura 8: Consumul aferent medicamentelor 40% conform HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor (mii lei)	39
Figura 9: Plăți la medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate curative (mii lei).....	40
Figura 10: Plățile pentru materiale sanitare utilizate în programele naționale de sănătate curative (mii lei).....	41
Figura 11: Plățile lunare pentru dispozitive și echipamente medicale (mii lei).....	403
Figura 12: Plățile lunare pentru servicii medicale în ambulatoriu (mii lei).....	414
Figura 13: Plățile lunare pentru asistență medicală primară (mii lei)	45
Figura 14: Plățile lunare pentru specialități clinice (mii lei)	436
Figura 15: Plățile pentru asistență medicală stomatologică (mii lei)	447
Figura 16: Plățile pentru asistență medicală pentru specialități paraclinice (mii lei)	458
Figura 17: Plățile pentru asistență medicală în centre medicale multifuncționale – servicii medicale de recuperare (mii lei).....	49
Figura 18: Plățile pentru servicii medicale în spitale generale (mii lei)	51
Figura 19: Plățile pentru serv. med. în unități de recuperare-reabilitare a sănătății (mii lei)	52
Figura 20: Plățile pentru îngrijiri medicale la domiciliu (mii lei)	53
Figura 21: Plățile pentru prestații medicale acordate într-un stat membru al UE (mii lei)	54
Figura 22: Cheltuieli de administrare a fondului (mii lei)	58
Figura 23: : Cheltuieli de administrare și funcționare a FNUASS (%)	59
Figura 24: Distribuția solicitărilor cetățenilor în structurile de comunicare în anul 2024:.....	653
Figura 25: Ponderea temelor de interes ale cetățenilor la nivel național în anul 2024 (%)	66

Lista tabelelor

Tabel 1: Contracte și acte adiționale încheiate pe toate domeniile de asistență medicală (fără programele naționale de sănătate) la 31.12.2024.....	11
Tabel 2: Evoluția contractelor și actelor adiționale încheiate în perioada 2019-2023, pe tipuri de asistență medicală	11
Tabel 3: Consumul de medicamente pe subliste, 2024 (fără cost-volum & cost-volum-rezultat)	21
Tabel 4: Numărul bolnavilor care au beneficiat de medicamente și materiale sanitare în cadrul PNS curative în 2024	24
Tabel 5: Creditele bugetare aprobate, comparativ cu plățile efectuate din bugetul FNUASS în 2024	32
Tabel 6: Credite de angajament/credite bugetare pentru contractele cost-volum, cost-volum-rezultat și plățile efectuate în 2024.....	37
Tabel 7: Credite de angajament/credite bugetare pentru contracte tip cost volum și plățile efectuate în 2024	39
Tabel 8: Plăți realizate pentru programele naționale de sănătate curative în 2024	41
Tabel 9: Plăți efectuate în 2024 pentru acțiunile finanțate de la bugetul de stat prin bugetul MS sub formă de transferuri către bugetul FNUASS	55
Tabel 10: Numărul de certificate medicale eliberate în 2024 de către medici, detaliat pe coduri de indemnizație	57
Tabel 11: Cheltuieli de administrare, funcționare și de capital ale bugetului FNAUSS.....	58
Tabel 12: : Plăți efectuate, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.....	80
Tabel 13: Plăți efectuate de către C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în 2024, pentru formularele E125/SED similar, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK și pe tipul documentului care a deschis dreptul la prestații	81
Tabel 14: Plăți efectuate de către C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în 2024, pentru formularele E127/SED similar, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK și pe tipul documentului care a deschis dreptul la prestații	82
Tabel 15: Situația datoriei C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. la 31.12.2024 față de statele membre UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK exprimată în valuta statelor membre creditoare	82
Tabel 16: Situația C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. din poziție de creditor față de statele membre UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK la 31.12.2024	83
Tabel 17: Formularele europene emise în 2024 de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., detaliat pe tip document	84
Tabel 18: Documentele portabile S2/E112 emise în 2024, detaliat pe afecțiuni	85
Tabel 19: Documentele portabile S2/E112 emise de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. pe fiecare stat membru UE / SEE / Confederația Elvețiană în 2024	85
Tabel 20: Situația centralizată a formularelor emise la nivelul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. sănătate în baza acordurilor bilaterale în 2024	86
Tabel 21: : Contracte încheiate, pe tipuri de asistență medicală, comparativ 2009-2024	86
Tabel 22: Plăți efectuate pe tipuri de asistență medicală, comparativ 2009-2024	89

Cuvânt înainte

Sistemul de asigurări sociale de sănătate a trecut de-a lungul timpului prin numeroase transformări, fapt ce a presupus o adaptare continuă, uneori cu eforturi semnificative depuse de toți cei implicați în funcționarea acestui sistem complex.

Intrarea în vigoare a noului Contract-cadru din 1 iulie 2023 a adus noutăți reformatoare, principala fiind extinderea, în cazul, persoanele neasigurate a serviciilor de prevenție și de depistare precoce a bolilor, acordate de către medicii de familie, ajungându-se astfel ca, în principiu, întreaga populație a țării să poată beneficia de aceste servicii în mod gratuit.

Și în medicina de specialitate clinică din ambulatoriu, pachetul de bază, de care beneficiază asigurații, a fost extins prin introducerea de noi servicii decontate pe fiecare palier de asistență medicală: noi analize decontate, noi tipuri de spitalizări de zi, noi dispozitive medicale decontate etc. Totodată a crescut accesul persoanelor asigurate la medicamente compensate, în special la cele inovative.

Au fost revizuite și programele naționale de sănătate curative, multe dintre acestea fiind extinse.

Creșterile semnificative de cheltuieli din FNUASS au fost generate de extinderea pachetelor de servicii medicale pentru toți cetățenii țării având drept scop principal îmbunătățirea stării de sănătate a populației României.

I. Profil organizațional

Prezentare generală

Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești denumită în continuare C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. este instituție publică cu personalitate juridică, cu buget propriu, cu statut de casă județeană de asigurări de sănătate, în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate denumită în continuare CNAS, exercitând atribuțiile conferite de lege și de statutul propriu pentru aplicarea și respectarea politicilor și strategiilor stabilite de CNAS pentru sistemul de asigurări sociale de sănătate specific ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești.

Sediul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. se află în București, sector 1, str. Popa Savu, nr. 45.

Domeniul de activitate

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. participă la administrarea Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate denumit în continuare FNUASS, conform reglementărilor transmise de CNAS, cu respectarea actelor normative privind organizarea și funcționarea sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Organizare

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. este organizată și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, potrivit Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al OG nr. 56/1998 aprobată, cu modificările și completările ulterioare prin Legea nr. 458/2001, precum și a statutului propriu aprobat de Consiliul de Administrație al C.A.S.A.O.P.S.N.A.J..

Instituția își desfășoară activitatea pe principiul de organizare și funcționare al caselor de asigurări de sănătate județene din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. **elaborează**, în conformitate cu art. 5¹, alin. (1) din O.G. nr. 56/1998 coroborat cu art. 192, alin. 3 din H.G. nr. 521/2023 privind 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, **Normele proprii de aplicare ale Contractelor-cadru adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețelele sanitare proprii sistemului de securitate națională** care sunt avizate și semnate de toți șefii acestor structuri.

Conducere

Conducerea C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. este asigurată de către Consiliul de Administrație al cărui președinte este Directorul General, manager al sistemului de asigurări de sănătate și de către directorii executivi, respectiv Directorul General Adjunct Relații cu Furnizorii, Directorul Executiv Economic și Directorul Executiv Medical.

Consiliul de administrație al C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. este alcătuit numai din **membrii sistemului a.o.p.s.n.a.j. desemnați de către șefii structurilor de securitate națională** și conform art.11 alin (2) din *Statutul propriu* are în componență nouă membri, după cum urmează: ministerul Apărării Naționale doi membri, Ministerul Afacerilor Interne doi membri, Ministerul Justiției un membru, Serviciul Român de Informații un membru, Serviciul de Informații Externe un membru, Serviciul de Pază și Protecție un membru, Serviciul de Telecomunicații Speciale un membru.

Resurse

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. își desfășoară activitatea pe baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de CNAS care prevede cheltuieli de funcționare și administrare, cheltuieli de capital, cheltuieli cu asistență socială și transferuri între unități ale administrației publice.

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. utilizează în îndeplinirea obligațiilor ce îi revin prin lege sistemul unic informatic, similar SIUI-ului național, adaptat la condițiile de securitate impuse de lege, fapt ce generează activități suplimentare în interacțiunea cu asigurații, proceduri specifice de contractare, validare și decontare a serviciilor medicale, cu respectarea legislației, atât din domeniul asigurărilor sociale de sănătate, cât și din domeniul securității naționale. Prin urmare, procedurile de lucru atât din SIUI cât și din contabilitate sunt diferite din punct de vedere al complexității, utilizând un timp de lucru mai mare comparativ cu procedurile practicate de către casele județene de asigurări sociale de sănătate;

Departamentele funcționale au sediul în imobilul situat pe str. Popa Savu nr. 45 și o locație în comuna Otopeni unde se regăsește arhiva instituției.

Dotarea tehnico-materială a birourilor este corespunzătoare tipului de activitate prestată.

Obiective

- realizarea și menținerea unui sistem de asigurări sociale de sănătate în care sunt respectate drepturile și nevoile asiguraților;
- protejarea asiguraților față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident;
- asigurarea protecției asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu, în condițiile utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS);
- asigurarea accesului la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;
- creșterea gradului de satisfacție a asiguraților față de calitatea serviciilor;
- creșterea gradului de informare a asiguraților.

II. Asigurarea accesului la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale

II.1. Contractarea serviciilor medicale din FNUASS

Pe parcursul anului 2024, accesul populației la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale în mod echitabil și nediscriminatoriu a fost asigurat prin încheierea de contracte cu toți furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale care au îndeplinit criteriile de evaluare/acreditare. Astfel, în acest an au fost încheiate **815 contracte** pe toate domeniile de asistență medicală (Tabel 1).

Tabel 1: Contracte încheiate pe toate domeniile de asistență medicală (fără programele naționale de sănătate) la 31.12.2024

Tipul de asistență medicală	Nr. contracte
Medicină primară	246
Ambulatoriu clinic	135
Ambulatoriu paraclinic: analize medicale de laborator, radiologie, imagistică și medicină nucleară, anatomie patologică	38
Ambulatoriu paraclinic: ecografie generală (abdomen și pelvis) - medici de familie	28
Ambulatoriu paraclinic: specialitățile clinice pentru ecografii - medici de specialitate	30
Ambulatoriu paraclinic: radiografie dentară retroalveolară și panoramică - medici dentiști	8
Ambulatoriu clinic de recuperare, medicină fizică și de reabilitare	27
Acupunctură	0
Ambulatoriu medicină dentară	38
Spitale	24
Urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	0
Îngrijiri medicale la domiciliu	3
Îngrijiri paliative la domiciliu	0
Îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu	0
Medicamente în ambulatoriu	144
Dispozitive medicale în ambulatoriu	93
Recuperare în sanatorii și preventorii	2
TOTAL CONTRACTE	815

Comparând anul 2024 cu anul 2023, numărul contractelor și actelor adiționale încheiate de institutie cu furnizorii de servicii medicale a fost într-o ușoară **creștere** de aproximativ **1,05%**.

Tabel 2: Evoluția contractelor și actelor adiționale încheiate în perioada 2019-2023, pe tipuri de asistență medicală

Tipul de asistență medicală	Contracte și acte adiționale derulate în perioada:				
	30.12.2019	Trim. I 2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023
Medicină primară	239	238	541	558	244
Ambulatoriu clinic	97	92	99	113	123
Ambulatoriu paraclinic: analize medicale de laborator, radiologie, imagistică și medicină nucleară, anatomie patologică	225	211	27	33	37
Ambulatoriu paraclinic: ecografie generală (abdomen și pelvis) - medici de familie	0	0	0	0	0
Ambulatoriu paraclinic: specialitățile clinice pentru ecografii - medici de specialitate	29	28	30	30	30
Ambulatoriu paraclinic: radiografie dentară retroalveolară și panoramică - medici dentiști	5	4	7	7	7
Ambulatoriu clinic de recuperare, medicină fizică și de reabilitare	41	39	40	48	25
Acupunctură	0	0	0	0	0

Tipul de asistență medicală	Contracte și acte adiționale derulate în perioada:				
	30.12.2019	Trim. I 2020	31.12.2021	31.12.2022	31.12.2023
Ambulatoriu medicină dentară	41	40	40	40	38
Spitale	24	24	24	24	24
Urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	1	1	0	0	0
Îngrijiri medicale la domiciliu	11	9	9	5	1
Îngrijiri paliative la domiciliu	0	0	0	0	0
Îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu	0	0	0	0	0
Medicamente în ambulatoriu	472	469	148	168	154
Dispozitive medicale în ambulatoriu	86	83	82	85	91
Recuperare în sanatorii și preventorii	2	2	2	2	2
TOTAL CONTRACTE/ACTE ADIȚIONALE	1.273	1.240	1.049	1.113	776

II.1.1. Asigurarea accesibilității în asistența medicală primară

➤ *A fost dezvoltat pachetul de bază în asistența medicală primară*, prin introducerea de servicii diagnostice și terapeutice, respectiv:

- recoltare pentru test Babeș-Papanicolau pentru femeile simptomatice;
- testul Frax - calcularea riscului de fractură la pacienții cu osteoporoză, tratamente intravenoase cu injectomat, perfuzii intravenoase, imobilizarea unei fracturi, entorse, luxații, spălătură gastrică;
- în cadrul tratamentelor chirurgicale a fost introdusă posibilitatea efectuării infiltrațiilor, precum și a procedurilor de evacuare a colecțiilor purulente.

➤ În ceea ce privește *consultațiile preventive*:

- au fost introduse consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta între 40 și 60 ani (cuprinzând evaluarea riscului cardio-vascular, oncologic, depistarea precoce a melanomului malign, evaluarea sănătății mintale, a sănătății reproductive), respectiv pentru persoane cu vârsta de peste 60 de ani (evaluarea comportamentelor cu impact global asupra sănătății, evaluarea riscului fatal cardiovascular, evaluarea riscului oncologic, evaluarea sănătății mintale, inclusiv a depresiei, evaluarea riscului de osteoporoză, evaluarea riscului de incontinență urinară, evaluarea riscului de melanom malign, evaluarea riscului de demență);

- pentru adulții cu vârstă între 18 și 39 de ani inclusiv, a fost reglementată posibilitatea acordării anuale a consultațiilor de prevenție (față de acordarea la 3 ani, reglementată anterior).

➤ Pentru a crește accesul persoanelor de pe lista medicilor de familie la servicii medicale acordate de medicul de familie, inclusiv la consultații de prevenție, consultațiile acordate la distanță pentru afecțiuni cronice se decontează prin plata per capita.

➤ A fost reglementată consemnarea în biletele de trimitere a adresei de e-mail a cabinetului de medicina de familie la care îi poate fi transmisă pacientului scrisoarea medicală de către medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice sau medicul curant din spital – pentru comunicarea rapidă a informațiilor necesare aplicării tratamentului.

➤ Pentru accesul gravidei la servicii medicale luarea în evidență în primul trimestru include și depistarea sarcinii.

➤ Au fost create premisele depistării precoce a bolii cronice de rinichi prin posibilitatea medicului de familie de a recomanda persoanelor cu vârsta de 18 ani și peste, care nu prezintă simptome sugestive pentru boala cronică de rinichi, dar care au unul sau mai mulți factori de risc pentru boală cronică de rinichi precum boli cardiovasculare, hipertensiune arterială sau diabet zaharat, efectuarea creatininei serice cu estimarea ratei de filtrare glomerulară (RFG_e) și determinarea Raport albumină/creatinină în urină (RACU), investigații recomandate cu ocazia acordării altor tipuri de consultații, dacă persoana nu a mai efectuat investigațiile recomandate în ultimele 6 luni.

➤ Au fost create premisele depistării precoce a diabetului zaharat prin posibilitatea medicului de familie de a recomanda persoanelor care nu prezintă simptome sugestive pentru diabet zaharat, cu vârsta de 18 ani și peste, supraponderali/obezi și/sau care prezintă unul sau mai mulți factori de risc pentru diabetul zaharat, efectuarea glicemiei bazale (a jeun) sau efectuarea testului de toleranță la glucoză per os (TTGO) sau a HbA1c, investigații recomandate cu ocazia acordării altor tipuri de consultații, dacă persoana nu a mai efectuat investigațiile recomandate în ultimele 6 luni.

➤ Pentru anumite tipuri de consultații a fost reglementată o estimare a timpului aferent consultației de 30 de minute, concomitent cu o majorare semnificativă a punctajului – consultațiile preventive acordate copiilor cu vârsta de până la 3 ani (inclusiv), consultația de prevenție acordată adulților asimptomatici cu vârsta de peste 40 de ani, precum și adulților aflați în evidența medicului de familie cu o boală cronică, consultație în cadrul căreia se intervine asupra riscurilor modificabile, precum și consultațiile de management de caz, acordate în primul trimestru de la inițierea managementului de caz.

➤ Au fost revizuite pachetele de investigații paraclinice de prevenție de care pot beneficia asigurații în urma acordării de către medicul de familie a consultațiilor de prevenție, adaptate vârstei pentru sexul feminin, respectiv masculin, astfel încât să se poată realiza depistarea precoce a afecțiunilor cu impact major asupra stării de sănătate a populației.

➤ Consultațiile acordate asiguraților pentru afecțiuni acute, subacute, acutizări ale bolilor cronice, consultațiile acordate pentru afecțiuni cronice și consultațiile acordate asiguraților la domiciliu, a căror plată se face prin tarif pe serviciu medical, acordate de medicii de familie în primele 11 luni ale anului și care depășesc limitele stabilite potrivit programului de lucru declarat în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, se decontează prin tarif pe serviciu medical, la valoarea garantată a punctului pe serviciu medical, în mod proporțional cu numărul de puncte realizat de fiecare furnizor și în limita fondului aprobat prin legea bugetului de stat pentru anul în curs pentru asistența medicală primară, din care se scade suma estimată, la nivelul unei luni medii a anului în curs, pentru plata activității medicilor de familie desfășurate în luna decembrie. Consultațiile realizate și raportate peste numărul maxim de 40 de consultații/zi, nu se iau în calcul pentru plata activității medicilor de familie din sumele rămase neconsumate în primele 11 luni ale anului.

➤ A fost reglementată posibilitatea acordării serviciilor medicale pentru situațiile de urgență medico-chirurgicală inclusiv în afara programului de lucru și la locul solicitării.

În anul 2024 la nivelul **asistenței medicale primare** au fost acordate **3.876.629 consultații și servicii medicale**.

La data de 31.12.2024 erau în contract cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. **645 medici de familie** care aveau înscrși pe liste un număr de **744.676** persoane din care **29.059** beneficiari de servicii medicale din pachetul minimal.

II.1.2. Accesibilitatea în ambulatoriul clinic de specialitate

Pachetul de servicii medicale de bază a fost revizuit, astfel:

➤ În lista serviciilor diagnostice și terapeutice au fost introduse o serie de servicii specifice pentru anumite specialități, respectiv:

- Descărcare și interpretare rapoarte specifice dispozitivelor utilizate în gestionarea diabetului zaharat (dispozitive de monitorizare glicemică continuă, sisteme de infuzie subcutanată a insulinei - pompe de insulină, aplicații de monitorizare a valorilor glicemice) - efectuate de medici cu specialitatea diabet zaharat, nutriție și boli nutriție;
- Capilaroscopie - efectuate de medici cu specialitatea reumatologie;
- Tomografie în coerență optică - efectuate de medici cu specialitatea oftalmologie;
- Extracție dispozitiv intrauterin - efectuate de medici cu specialitatea obstetrică-ginecologie;

- Tratament tumori exulcerate, suprainfectate, îngrijire complicații stome, fistule tumorale, tratamentul limfedemului – efectuate de medici cu atestat de îngrijiri paliative;
 - Extragerea endoscopică a stentului ureteral prin uretrocistoscopie flexibilă efectuate de medici cu specialitatea urologie;
 - Montarea/schimbarea cateterului uretro-vezical/cistostomiei/nefrostmiei - efectuate de medici cu specialitatea urologie;
 - Instilarea de soluții medicamentoase în vezica urinară prin cateterizare temporară - efectuate de medici cu specialitatea urologie și oncologie;
 - Educație terapeutică și nutrițională a pacientului cu diabet zaharat - efectuată de medici cu specialitatea diabet zaharat, nutriție și boli nutriție;
 - Uroflowmetria - efectuată de medici cu specialitatea urologie;
 - Imunoterapia specifică cu vaccinuri alergice standardizate cu administrare subcutanată - efectuată de medici cu specialitatea alergologie și imunologie clinică;
 - body pletismografia cu măsurarea difuziunii prin membrana alveolo-capilară a monoxidului de carbon - efectuată de medici cu specialitatea pneumologie;
 - determinarea fracțiunii oxidului de azot din aerul expirat - efectuată de medici cu specialitatea pneumologie, pediatrie, alergologie și imunologie clinică;
 - puncție biopsie mamară ghidată ecografic - efectuată de medici cu specialitatea chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, oncologie medicală cu atestat/competență în senologie imagistică, radioterapie cu atestat/competență în senologie imagistică.
- A fost extinsă lista specialităților care pot efectua anumite servicii diagnostice și terapeutice:
- EKG standard – poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea genetică medicală, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, reumatologie;
 - teste cutanate (prick sau idr) cu seturi standard de alergeni (maximum 8 teste inclusiv materialul pozitiv și negativ) – pot fi efectuate și de medicii cu specialitatea dermatovenerologie;
 - teste cutanate cu agenți fizici – pot fi efectuate și de medicii cu specialitatea dermatovenerologie;
 - determinarea indicelui de presiune gleznă/braț, respectiv deget/braț - poate fi efectuat și de medicii cu specialitatea cardiologie, cardiologie pediatrică, medici cu atestat de îngrijiri paliative;
 - măsurarea forței musculare cu dinamometrul - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea reumatologie;
 - teste de sensibilitate (testul filamentului, testul diapazonului, testul sensibilității calorice și testul sensibilității discriminatorii) - pot fi efectuate și de medicii cu atestat de îngrijiri paliative;
 - recoltare material biptic - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea genetică medicală;
 - electrocardiografie continuă (24 de ore, holter - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea cardiologie pediatrică;
 - tensiune arterială continuă - holter TA - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea cardiologie pediatrică, nefrologie;
 - EKG de efort la persoanele fără risc cardiovascular înalt - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea cardiologie pediatrică;
 - electromiograma / electroneurograma - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea reumatologie;
 - endoscopia digestivă superioară (esofag, stomac, duoden) cu sau fără biopsie, după caz - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea gastroenterologie pediatrică;
 - aerosoli/ședință - poate fi efectuat și de medicii cu atestat de îngrijiri paliative;
 - administrare tratament prin injectarea părților moi (intramuscular, intradermic și subcutanat) - poate fi efectuată și de medicii cu atestat îngrijiri paliative;
 - mezoterapia - injectare terapeutică paravertebrală și periarticulară - poate fi efectuată și de medicii cu atestat îngrijiri paliative;

- administrare tratament prin puncție intravenoasă - poate fi efectuată și de medicii cu atestat îngrijiri paliative;
- instalare dispozitiv de administrare a analgeziei controlată de pacient - poate fi efectuată și de medicii cu atestat îngrijiri paliative;
- puncții și infiltrații intraarticulare - pot fi efectuate și de medicii cu specialitatea reumatologie;
- spirometria - poate fi efectuată și de medicii cu specialitatea pneumologie pediatrică;
- tratamentul chirurgical al leziunilor cutanate - plăgi tăiate superficial, înțepate superficial, necroze cutanate, escare, dehiscente plăgi (anestezie, excizie, sutură, inclusiv îndepărtarea firelor, pansament) - poate fi efectuat și de medicii cu specialitatea urologie;
- infiltrații nervoase regionale - pot fi efectuate și de medicii cu specialitatea chirurgie orală și maxilo-facială.

➤ Procedura de dermatoscopie, a fost cuantificată ca procedură diagnostică complexă, ce se acordă de către medicii cu specialitatea dermatovenerologie pentru un pacient o dată la 6 luni în cazul în care nu sunt identificate leziuni, iar în cazul în care au fost identificate leziuni suspecte o dată pe lună pentru un pacient.

➤ Pentru creșterea accesului asiguraților la sfatul genetic a fost reglementată posibilitatea acordării și la distanță a terapiilor de genetică medicală;

➤ Au fost incluse în consultație testele clinice;

➤ S-a reglementat dreptul asiguratului care însoțește pacientul cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani la minimum o ședință de evaluare psihologică clinică și minimum cinci ședințe de consiliere psihologică clinică, potrivit prevederilor art. 30¹ din OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate. Medicul de specialitate sau medicul cu competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative care eliberează concedii pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice reprezintă specialistul care solicită servicii furnizate de psiholog prin scrisoare medicală pentru acești asigurați.

➤ A fost extins pachetul de servicii conexe actului medical acordat de psiholog la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie/psihiatrie pediatrică, cu psihoterapia pentru copii/adulți, serviciu acordat la copii pentru alte afecțiuni decât tulburarea de spectru autist (TSA), având în vedere faptul că pentru copiii cu TSA, psihoterapia se acordă în cadrul Subprogramului național de intervenții specializate acordate persoanelor diagnosticate cu TSA.

➤ Între serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, pentru afecțiuni pentru care medicul de specialitate cu anumite specialități clinice apreciază consilierea psihologică ca fiind absolut necesară pentru conduita terapeutică, a fost introdus și serviciul de evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic.

➤ A fost extinsă lista serviciilor medicale în scop diagnostic-caz cu servicii acordate pacientelor pentru depistarea precoce a cancerului de sân.

➤ A fost extinsă lista cuprinzând afecțiunile care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, incluzând și afecțiuni psihice, hemofilie, talasemie, Sifilisul genital primar și sifilisul secundar al pielii și mucoaselor și HIV/SIDA, boli degenerative ale ochiului (glaucom și boli maculare), dermatită atopică, deficitul congenital de factor VII, trombostenia Glanzmann, hemipareze, parapareze și tetrapareze indiferent de etiologie.

Până la data de 31.12.2024 au fost acordate **3.173.538 consultații și servicii medicale (inclusiv servicii conexe) în ambulatoriul clinic de specialitate.**

La data de 31.12.2024 C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. avea încheiate **135 contracte cu furnizori de servicii medicale de specialitate din ambulatoriul clinic.**

II.1.2.1. Accesibilitatea în ambulatoriul clinic de specialitate pentru specialitatea medicină fizică și de reabilitare în bazele de tratament

➤ În Pachetul de servicii de bază s-a prevăzut că, pentru pacienții cu diagnostic confirmat de accident vascular cerebral în primele 4 luni, pentru paralizie cerebrală, pentru pacientele cu limfedem după mastectomie și pentru pacientele cu anexectomie, pentru marii arși în primele 4 luni de la externare, se decontează servicii de medicină fizică și de reabilitare pentru o perioadă de maximum 42 de zile pe an/asigurat, aceste perioade putând fi fracționate în maximum două fracțiuni, în funcție de afecțiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare.

➤ A fost extins pachetul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în cadrul unei serii de proceduri efectuate în ambulatoriu cu Kinetoterapie cu IATSM.

➤ A fost eliminată obligativitatea ca din cele 4 proceduri ce se acordă în stațiunile balneoclimaterice, 2 să fie cu factori naturali.

➤ Furnizorii trebuie să facă dovada că pentru cel puțin o normă pe zi - 7 ore - programul bazei de tratament/punctului de lucru să fie acoperit de fizioterapeut/fizioterapeuți care își desfășoară într-o formă legală profesia la baza de tratament/punctul de lucru respectiv.

➤ A fost reglementată posibilitatea recomandării a maxim 4 proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în Planul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare folosit în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, pentru a evita situațiile în care asiguratului ar putea să i se solicite plata serviciilor de medicină fizică și de reabilitare pentru cazul în care numărul recomandat este peste 4.

La data de 31.12.2024 C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. avea încheiate **27 contracte cu furnizori de servicii medicale de medicină fizică și de reabilitare în ambulatoriu.**

II.1.3. Accesul la servicii medicale paraclinice

În anul 2024 s-au decontat din fondul alocat asistenței medicale paraclinice **83.126, mii lei** investigații paraclinice și au fost încheiate **38** contracte cu furnizorii de servicii medicale.

➤ Pachetul de servicii medicale de bază a fost extins cu următoarele analizele medicale de laborator:

- Transferină serică
- Alfa Amilază
- Lipază
- Lactatohidrogenaza (LDH)
- Rezervă alcalină (determinarea Bicarbonatului seric)
- Vitamina B12
- Acid folic
- Raport albumină/creatinină într-un eșantion de urină spontană

➤ Analiza de laborator *Creatinină serică* se realizează cu estimarea ratei de filtrare glomerulară.

➤ Investigațiile de microbiologie au fost revizuite conform observațiilor Comisiei de Specialitate a Ministerului Sănătății, introducându-se totodată noi investigații precum:

- Examine din secreții vaginale, respectiv din tampon rectal - portaj Streptococcus agalactiae la gravide, prin metode de cultivare.

➤ Pachetul de servicii medicale de bază a fost extins cu următoarele investigații de radiologie și imagistică medicală:

- Mamografie cu tomosinteză unilaterală și Mamografie cu tomosinteză bilaterală investigații ce pot fi recomandate doar femeilor care au fost diagnosticate cu afecțiuni oncologice.
- Mamografie digitală 2D,

- Tomografie dentară CBCT mandibulară, maxilară, respectiv bimaxilară,
- Ecografie musculoscheletală,
- Ecografie cutanată,
- Ecografie a aparatului urinar/genital masculin,
- Ecocardiografie de efort,
- RMN șold – articulație coxofemurală nativ și cu substanță de contrast,
- RMN whole-body,
- Limfoscintigrafia planară.

II.1.4. Accesul pacienților la servicii de spitalizare continuă și spitalizare de zi

A fost extins pachetul de servicii de bază acordate în regim de spitalizare de zi, astfel:

➤ În Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi au fost adăugate:

- Degenerescenta senilă a creierului, neclasificată altundeva,
- Osteoporoza (Alte afecțiuni specificate ale densității și structurii osoase localizări multiple),
- Hiposecreția și alte tulburări ale glandei hipofizare,
- Pubertate precoce,
- Insuficiența staturală,
- Alte tireotoxicoze,
- Tumoră tiroidă cu evoluție imprevizibilă și necunoscut,
- Pubertate întârziată.

➤ În Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi au fost adăugate:

- Inserția endoscopică a stentului ureteral,
- Dezobstrucția tractului urinar superior prin ureteroscopie cu manipulare endoscopica de calcul ureteral,
- Dilatarea progresivă a stricturilor uretrale.

➤ În Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical au fost adăugate:

- Terapia spasticității membrului inferior apărută ca urmare a unui accident vascular cerebral pentru pacientul adult - cu toxină botulinică,
- Monitorizarea și tratamentul pentru sclerodermie sistemică, spondilită anchilozantă, artropatie psoriazică,
- Monitorizarea pacientului cu stenoze coronariene sau periferice,
- Monitorizarea prin RMN cardiac a pacientului cu infarct miocardic acut în antecedente,
- Monitorizarea prin Angio CT cardiac a pacientului cu stent sau bypass coronarian,
- Monitorizarea prin Angio CT periferic a pacientului cu stent periferic, bypass periferic sau în urma unei proceduri de angioplastie periferică,
- Tratamentul anemiei prin carență de fier la pacienții cu insuficiență cardiacă cronică prin administrare de fier injectabil intravenos,
- Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin RMN cardiac,
- Monitorizarea cardiacă a pacientului post-COVID prin Angio CT coronarian,
- Tratamentul anemiei din boala cronică renală,
- Terapie imunosupresivă în boala cronică renală,
- Monitorizarea evoluției fenilketonuriei,
- Diagnostic și/sau stadializare cu proceduri de înaltă performanță (2 segmente torace/abdomen sau abdomen/pelvis) în tumori digestive,
- Diagnostic și stadializare cu proceduri de înaltă performanță (3 segmente torace/abdomen/pelvis) în tumori digestive,

- Diagnostic cu proceduri de înaltă performanță (1 segment abdomen) în boli inflamatorii intestinale,

- Paracenteză,
- Reechilibrare hidro-electrolitică la pacienții cu boli cronice progresive,
- Inițierea terapiei antalgice la pacienții cu durere severă,
- Evaluare și tratament la pacientul cu limfedem secundar,
- Monitorizarea pacientului cu durere cronică severă generată de boli cronice progresive,
- Monitorizarea pacientului cu dermatită atopică forma moderat-severă în tratament cu terapii inovatoare (biologice sau cu molecule mici),

- Tratamentul prin titrare automată al apneei de somn diagnosticată prin poligrafie,
- Monitorizarea și ajustarea tratamentului tulburărilor respiratorii de somn,
- Diagnosticul, tratamentul și monitorizarea tulburărilor respiratorii de somn,
- Poligrafie,
- Poligrafie și titrare automată,
- Polisomnografie și titrare automată,
- Diagnosticul complex al bolii de suprafață ocular (DED) și al altor boli ale suprafeței oculare,
- Tratamentul bolii de suprafață oculară (DED) cu ser autolog și sau imunomodulatoare topice,
- Crosslinking pentru keratoconus,
- Injectare intravitreană de substanțe terapeutice și monitorizare,
- Tratament și Monitorizare tratament chirurgical glob ocular,
- Tratament și Monitorizare examinare copil în narcroză,
- Tratament și Monitorizare injecție intraoculară,
- Tratament și Monitorizare tratament laser glaucom,
- Tratament și Monitorizare tratament laser pol posterior al globului ocular,
- Tratament și monitorizare sondaj căi lacrimale la copil în narcroză,
- Diagnosticul și tratamentul anemiei și/sau deficitului de fier, cu fier intravenos, la pacienții cu boli inflamatorii intestinale,

- Monitorizarea pacienților cu tumori neuroendocrine utilizând scintigrafie 99m-Tc-EDDA-HYNIC TOC (Tekrotyd),

- Montare pompe de insulină sau pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei,

- Montare sisteme de monitorizare continuă a glicemiei,
- Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN) în camerele de gardă,
- Urgență medicală cu investigații de înaltă performanță (CT, RMN, ANGIOGRAFIE) în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul MS.

➤ În Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical au fost adăugate:

- Depistarea și controlul factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare - tip IV - 1 serviciu/asigurat/an

- Depistarea și controlul insuficienței cardiace la populația la risc (incluzând examinare RMN cord și determinarea NT-proBNP) - 1 serviciu/asigurat/an,

- Monitorizarea prin RMN cardiac a pacientului cu infarct miocardic acut în antecedente - 1 serviciu/asigurat/an,

- Monitorizarea prin Angio CT cardiac a pacientului cu stent sau bypass coronarian - 1 serviciu/asigurat/an,

- Monitorizarea prin Angio CT periferic a pacientului cu stent periferic, bypass periferic sau în urma unei proceduri de angioplastie periferică - 1 serviciu/asigurat/an,

- Managementul sindroamelor coronariene cronice - 1 serviciu/asigurat/an,

- Evaluarea cardiomiopatiilor și a patologiei cardiace complexe - 1 serviciu/asigurat/an,
- Evaluarea și monitorizarea ischemiei miocardice în sindromul coronarian cronic - 1 serviciu/asigurat/an,
- Evaluarea riscului cardiovascular la pacienții cu istoric familial, prin depistarea mutațiilor genetice asociate cu risc crescut de boli cardiovasculare rare cu transmitere genetică (o dată în viață),
- Boli alergice cu suspiciune de polisensibilizare și limitarea testării in vivo – diagnostic și monitorizare,
- Acondroplazia – monitorizare cu proceduri de înaltă performanță la pacienții cu suspiciune de complicații neurologice și respiratorii severe (Serviciu anual per asigurat),
- Boala Fabry – monitorizare (Serviciu bianual per asigurat),
- Osteogeneza imperfectă - monitorizare (Serviciu anual per asigurat),
- Sindromul Down – monitorizare (Serviciu anual per asigurat),
- Distrofie musculară Duchenne/Becker – monitorizare (Serviciu anual per asigurat),
- Sindrom DiGeorge – monitorizare (Serviciu anual per asigurat),
- Sindromul Williams – monitorizare (Serviciu anual per asigurat),
- Hiperchilomicoanemie,
- Sindrom Smith Lemil Opitz,
- Boala depozitării glicogenului,
- Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale electiv majore,
- Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale electiv majore cu administrare de fier intravenos 500 mg,
- Evaluarea preoperatorie a pacienților programați pentru intervenții chirurgicale electiv majore cu administrare de fier intravenos 1000 mg,
- Monitorizarea nou-născutului prematur,
- Gastroenterite alimentare și alergice la copii,
- Evaluarea cardiologică a bolnavului oncologic, înainte de inițierea tratamentului chimio și / sau radioterapic,
- Evaluarea cardiologică a bolnavului oncologic, în timpul chimio/radioterapiei,
- Tratamentul cariei simple la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul afecțiunilor pulpare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul gangrenei pulpare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul parodontitelor apicale prin incizie la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul afecțiunilor parodonțiului la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Tratamentul afecțiunilor mucoasei bucale la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Extracția dinților temporari la copii cu nevoi speciale,
- Extracția dinților permanenți la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Decapuşonarea la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Reducerea luxației articulației temporo-mandibulare la copii cu nevoi speciale sau adulți cu dizabilități,
- Fluorizare la copii cu nevoi speciale,

- Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la latex și limitarea testării în vivo – diagnostic și monitorizare,
- Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene respiratorii și limitarea testării în vivo – diagnostic și monitorizare,
- Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene alimentare și limitarea testării în vivo – diagnostic și monitorizare,
- Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la alergene din veninuri de himenoptere și limitarea testării în vivo – diagnostic și monitorizare,
- Boli alergice cu suspiciune de sensibilizare la medicamente și limitarea testării în vivo – diagnostic și monitorizare.

Situația numărului de cazuri efectuate în unitățile sanitare cu paturi în 2024 se prezintă astfel:

- **Numarul cazurilor** DRG/non DRG tratate în servicii de spitalizare continuă - 164.753
- Numarul serviciilor medicale efectuate în regim de spitalizare de zi pentru care plata s-a făcut prin tarif pe caz rezolvat/serviciu medical – 236.837
- Numarul cazurilor externate și validate în secțiile și compartimentele de cronici din spitale – 10.565

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. are încheiate contracte pentru spitalizarea continuă numai cu unități sanitare cu paturi aparținând ministerelor și instituțiilor rețelei sanitare proprii, iar pentru spitalizarea de zi pe lângă furnizorii din rețeaua AOPSNAJ există contract și cu un furnizor privat.

Finanțarea spitalelor aflate în contract cu instituția noastră se face atât prin sistemul DRG cât și prin sistemul nonDRG.

II.1.5. Accesul la medicamente gratuite și compensate

➤ Reglementări

În situația în care medicamentele se ridică de la farmacie de către beneficiarul prescripției ce face parte din categoria persoanelor care nu dețin cod numeric personal prevăzute la art. 225 alin. (1) lit. e) și f) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și pentru copii 0-18 ani care nu dețin cod numeric personal prevăzuți la art. 225 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, beneficiarii ai prescripției medicale, este necesară semnarea componentei eliberare.

Medicii din unitățile de dializă în contract cu casa de asigurări de sănătate pentru Programul Național de Suplerea a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică pot prescrie medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu numai pentru afecțiuni acute, pentru maximum 7 zile.

Semnarea prescripției electronice (componenta eliberare) de către persoana care ridică medicamentele în numele asiguratului se face olograf în format letric sau digital.

În anul 2024 au fost încheiate **144 contracte** cu furnizorii de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, având în structură un număr de **1.534** farmacii, C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. fiind casa cu cele mai multe contracte de farmacii.

➤ **Calculul prețurilor de referință** aprobate prin Ordin al președintelui CNAS pentru medicamentele de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, ale căror DCI-uri sunt cuprinse în HG 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.

➤ **Monitorizarea derulării contractelor cost volum/cost volum rezultat;**

În anul 2024 numărul pacienților care au beneficiat de medicamentele inovative ce fac obiectul contractelor cost volum aflate în derulare în această perioadă a fost de 81.963 persoane în creștere față de numărul beneficiarilor din anul 2023. Consumul aferent acestor medicamente a fost după cum urmează:

- Medicamente cost volum 281.326,05 mii lei, media consumului/an: 23.443,83 mii lei;
- Medicamente cost volum rezultat 22.994,03 mii lei, media consumului/an: 1.916,17 mii lei

➤ **Monitorizarea raportărilor consumului lunar de medicamente efectuate de casa de asigurări de sănătate** în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

Analize statistice referitoare la consumul de medicamente eliberate prin farmaciile cu circuit deschis pe bază de prescripție medicală în sistemul de asigurări sociale de sănătate (fără a lua în calcul valoarea consumului de medicamente care fac obiectul contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat):

În anul 2024 s-a constatat o creștere a valorii consumului cu cca. **0,77%** față de anul 2023 pe fondul unei creșteri a numărului de prescripții medicale.

Detaliat pe fiecare sublistă/secțiune, evoluția consumului de medicamente eliberate prin farmaciile cu circuit deschis pe bază de prescripție medicală dintre anul 2024 versus anul 2023 (fără a lua în calcul valoarea consumului de medicamente care fac obiectul contractelor cost-volum/cost-volum-rezultat) se prezintă astfel:

Tabel 3: Consumul de medicamente pe subliste, 2024 (fără cost-volum & cost-volum-rezultat)

	TOTAL DIN CARE:	SUBLISTA A	SUBLISTA B	SUBLISTA C1	SUBLISTA C3	SUBLISTA D	Hot. Jud.
AN 2024	1.214.902,11	217.018,94	355.013,76	561.394,92	38.499,13	37.548,49	5.426,87
Medie/AN	101.241,84	18.084,91	27.767,11	46.782,91	3.208,26	3.129,04	452,24

Medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile) de care au beneficiat unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare în anul 2024 a fost de – 42.186,93 mii lei, consum care nu se regăsește în consumul evidențiat mai sus pentru activitatea curentă.

➤ **Monitorizarea consumului de medicamente pe coduri CIM.**

S-au monitorizat activ raportările valorilor consumului lunar de medicamente în conformitate cu prevederile Ordinului președintelui CNAS nr. 1058/2015, urmărindu-se respectarea procedurii unitare referitoare la închiderea/deschiderea calendarelor de raportare a consumului lunar de medicamente (circuit deschis și circuit închis).

➤ **Activitatea Comisiei de experți pentru afecțiuni hepatice.**

Potrivit Ordinului președintelui CNAS nr. 280/2015 privind constituirea Comisiei de experți pentru afecțiuni hepatice și aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei de experți pentru afecțiuni hepatice, cu modificările și completările ulterioare, începând cu anul 2020 medicul curant evaluează rezultatul medical în baza criteriilor de evaluare a rezultatului medical, prevăzute în protocoalele terapeutice aprobate prin Ordinul MS/CNAS nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

În cursul anului 2024 a fost realizată evaluarea rezultatului medical pentru un număr de 209 de pacienți adulți diagnosticați cu hepatită cronică C și ciroză hepatică C și tratați cu medicamente genotip specifice și medicamente pangenotipice.

II.1.6. Accesul la programele naționale de sănătate curative

Programele naționale de sănătate curative derulate în anul 2024 au fost structurate în programe/subprograme de sănătate, după cum urmează:

- **Programul național de boli cardiovasculare**
- **Programul național de oncologie** cu următoarele subprograme:
 - Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii);
 - Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare;
 - Subprogramul de radioterapie al bolnavilor cu afecțiuni oncologice;
- **Programul național de diabet zaharat**
- **Program național de tratament al bolilor neurologice**
- **Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei**
- **Programul național de tratament pentru boli rare**
- **Programul național de sănătate mintală**
 - Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicodependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor;
 - Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist.
- **Programul național de ortopedie**
- **Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**
- **Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică**
- **Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice**
- **Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță**, cu următoarele subprograme:
 - Subprogramul de radiologie intervențională.
- **Programul național de PET-CT**

Sumele alocate programelor/subprogramelor naționale curative s-au utilizat conform Anexei 2 (indicatori fizici și de eficiență realizați în anul 2024), pentru:

a) asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea, specifice unor boli cronice cu impact major asupra sănătății publice, acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative;

b) asigurarea serviciilor de supleere renală, inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, investigații medicale paraclinice specifice, transportul nemedicalizat al pacienților hemodializați de la și la domiciliul pacienților și transportul lunar al medicamentelor și materialelor sanitare specifice dializei peritoneale la domiciliul pacienților;

c) asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate, investigațiilor PET-CT, serviciilor prin tratament Gamma-Knife, serviciilor de diagnosticare și monitorizare a leucemiilor acute, serviciilor de diagnosticare genetică a tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom), serviciilor de radioterapie, precum și a serviciilor conexe actului medical pentru persoanele (adulți și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist.

Noutăți în cadrul programelor naționale de sănătate curative începând cu anul 2023:

Reorganizarea/implementarea/introducerea de noi activități în cadrul următoarelor programe naționale de sănătate curative:

➤ **Programul național de boli cardiovasculare** au fost introduse trei noi activități: *tratamentul prin tehnici transcater al pacienților cu insuficiență mitrală severă declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, tratamentul prin tehnici transcater al pacienților cu insuficiență tricuspidiană severă declarați inoperabil sau cu risc chirurgical foarte mare, tratamentul prin tehnici transcater al pacienților cu valvulopatii pulmonare severe declarați operabil sau cu risc chirurgical foarte mare*. Aceste activități noi au fost propuse de către Comisia de specialitate chirurgie cardiovasculară și de Comisia de specialitate cardiologie ale Ministerului Sănătății, motivarea introducerii celor trei activități fiind reprezentată de indicativul crescut de morbiditate pentru toate valvulopatiile, adesea asociate cu comorbidități severe și risc chirurgical înalt, acest tip de bolnavi nefiind operabili. Prin implementarea acestor activități, bolnavii vor putea beneficia de tratament minim invaziv transcater, ceea ce va conduce la o scădere a mortalității aferente acestor valvulopatii și o creștere a calității vieții acestora.

➤ **Programul național de oncologie** - revizuirea a trei subprograme în corelație cu prevederile Planului național de prevenire și combatere a cancerului în România (PNCC) aprobat prin Legea nr. 293/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel:

- *Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și/sau FISH și examen de biologie moleculară* - extinderea serviciilor pentru diagnosticul genetic al sindroamelor mielodisplazice, limfoamelor maligne, mielomului multiplu, sindroamelor mieloproliferative cronice, sindroamelor limfoproliferative cronice care vor asigura accesul la un tratament personalizat;

- *Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne* - extinderea serviciilor de testare genetică pentru afecțiunile: rabdomiosarcom, retinoblastom și tumori ale sistemului nervos central;

- *Subprogramul de radioterapie al bolnavilor cu afecțiuni oncologice* - a fost extins numărul de servicii cu 2 tipuri de radioterapie: stereotactică (SBRT) și iradierea corporală totală sau derivate;

- introducerea *Subprogramului național de testare genetică* în cadrul Programului național de oncologie, decontat din bugetul FNUASS, pentru asigurarea accesului pacienților eligibili la testarea imunohistochimică și a markerilor tumorali în vederea abordării integrate a bolii oncologice, în sensul acordării unui tratament personalizat specific fiecărui tip de cancer și localizare tumorală, cu scopul primordial pentru vindecarea/ameliorarea stării de sănătate a pacientului, dar și prin cheltuirea eficientă a fondurilor alocate.

➤ **Programul național de ortopedie** - introducerea unei activități noi, respectiv " *tratamentul inegalităților și diformităților membrelor la copil, prin corecție*", pentru ca pacienții să poată beneficia de corectarea inegalităților și diformităților membrelor, având ca efect, pe de o parte, îmbunătățirea calității vieții pacientului pediatric care în lipsa tratamentului adecvat ar rămâne cu un grad de handicap pentru tot restul vieții, iar pe de altă parte, reducerea cheltuielilor cu tratamentul durerii lombosacrate, a fracturilor de stres, a coxartrozei și gonartrozei bolnavului ajuns adult cu inegalități și diformități ale membrelor netratate în copilărie.

➤ **Programul național de sănătate mintală** - reorganizarea programului prin includerea în structura acestuia a două subprograme, astfel:

- *Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist*, în cadrul căruia se acordă servicii conexe actului medical pentru persoanele (adulți și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, respectiv servicii de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie, prin utilizarea de intervenții validate științific în tulburări din spectrul autist, inclusiv elaborarea unui Plan de intervenție personalizat pentru fiecare bolnav, necesar la inițierea terapiei și la evaluările efectuate din 6 în 6 luni. Furnizarea serviciilor conexe actului medical pentru persoanele (adulți și copii) diagnosticate cu tulburări din spectrul autist are în vedere dezvoltarea de abilități cognitive și competențe emoționale, dezvoltarea limbajului și a comunicării sociale, gestionarea comportamentelor patologice și înlocuirea acestora cu comportamente adecvate vârstei, în scopul creșterii funcționalității

persoanei cu tulburări din spectrul autist. Totodată au fost elaborate Chestionarul de evaluare care cuprinde criteriile pe care trebuie să le îndeplinească unitățile de specialitate pentru a putea derula acest subprogram, precum și modelul de Contract de furnizare de servicii conexe actului medical pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist (care conține obligațiile contractuale, sancțiunile, condițiile de reziliere, suspendare și încetare a contractului).

➤ **Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică** revizuirea reglementărilor programului în acord cu prevederile Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordin al ministrului sănătății nr. 1834/2023, respectiv: *modificarea criteriilor de eligibilitate ale bolnavilor cu insuficiență renală cronică în stadiul uremic, care necesită tratament substitutiv renal prin hemodiafiltrarea intermitentă on-line și dializă peritoneală automată, modificarea criteriilor de întrerupere a tratamentului prin dializă, modificarea prevederilor contractului pentru furnizarea de servicii de dializă în regim ambulatoriu pentru bolnavii incluși în Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică.*

➤ **Programul național de PET-CT** - modificarea criteriilor de eligibilitate pe care trebuie să le îndeplinească bolnavii pentru efectuarea investigațiilor PET-CT în sensul extinderii acestora, astfel încât să se asigure accesul nediscriminatoriu al bolnavilor la această investigație, raportat la tipul de neoplazie și localizarea acesteia; simplificarea accesului bolnavilor care îndeplinesc criteriile de eligibilitate de a beneficia, cât mai rapid, de investigația PET – CT, urmând ca aceasta să se realizeze de către furnizorii de servicii medicale paraclinice doar în baza confirmării de înregistrare a formularului specific în platforma informatică din asigurările de sănătate și care va avea o valabilitate de 30 zile calendaristice de la data emiterii.

➤ Implementarea **Programului național de endometrioză**, în cadrul căruia se va asigura accesul bolnavilor cu endometrioză profundă cu afectare intestinală la intervenții minim invazive.

Cetățenii străini sau apatrizii aflați în situații deosebite care provin din zona conflictului armat din Ucraina și intră în România și care nu solicită o formă de protecție potrivit Legii nr. 122/2006 privind azilul în România, cu modificările și completările ulterioare, au beneficiat de medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și serviciile medicale cuprinse în programele naționale de sănătate curative, ca și asigurații români, fără plata contribuției de asigurări sociale de sănătate, a contribuției personale pentru medicamentele acordate în tratamentul ambulatoriu și cu scutire de la coplată.

În anul 2024 un număr de **373.142** pacienți au beneficiat de medicamente și materiale sanitare în cadrul programelor naționale de sănătate curative.

Tabel 4: Numărul bolnavilor care au beneficiat de medicamente și materiale sanitare în cadrul PNS curative în 2024

Denumire Program național de sănătate curativ	Nr. bolnavi tratați
Programul național de boli cardiovasculare	3.088
Programul național de oncologie	43.568
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	352
Programul național de diabet zaharat	320.827
Program național de tratament al bolilor neurologice	257
Program național de tratament al hemofiliei și talasemiei	80
Programul național de tratament pentru boli rare	914
Programul național de sănătate mintală	188
Programul național de ortopedie	1.790
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană –	1.380

medicație post-transplant	
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță	67
Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	44
Programul național de PET-CT	587
TOTAL GENERAL	373.142

În **Anexa 2** sunt precizați indicatorii fizici și de eficiență realizați în anul 2024 în cadrul programelor naționale de sănătate curative.

II.1.7. Accesul la serviciile de îngrijiri la domiciliu

În anul 2024 au fost încheiate **3 contracte** de către casa de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii de îngrijiri la domiciliu; **192 persoane** au fost beneficiare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu.

➤ **Pachetul de bază pentru îngrijiri medicale la domiciliu a fost extins** pentru coroborarea cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 2520/2022 pentru aprobarea Normelor de funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu:

- Logopedie individuală
- Masajul limfedemului
- Evaluarea manuală a fecaloamelor
- Recoltarea produselor biologice cu respectarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale aprobate prin Ordinul MS nr. 1226/2012 (sânge, urină, materii fecale).

➤ A fost reglementată posibilitatea ca asiguratul să primească **îngrijiri medicale la domiciliu**, respectiv **îngrijiri paliative la domiciliu**, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență – pentru a crește accesul asiguraților pentru aceste tipuri de servicii, inclusiv pentru asigurații aflați în evidența CAS AOPSNAJ.

➤ Programul de activitate al furnizorului de **îngrijiri medicale la domiciliu** solicitat a fi contractat cu casa de asigurări de sănătate nu mai este necesar a fi acoperit de prezența medicului/medicilor care își desfășoară activitatea la furnizor – pentru a crește accesul asiguraților la îngrijiri medicale la domiciliu.

➤ A fost reconfigurat modelul de **recomandare de îngrijiri medicale la domiciliu**, pentru ușurința completării lui de către medicul care eliberează recomandarea.

➤ În ceea ce privește punctajul acordat furnizorului de **îngrijiri medicale la domiciliu**, pe baza căruia se calculează valoarea de contract, s-a reglementat că pentru asistentul medical nu se acordă punctaj pentru mai puțin de jumătate de normă. Pentru personalul care își desfășoară activitatea cu contract individual de muncă de cel puțin 6 luni la furnizor, se acordă un punctaj suplimentar de 2 puncte/persoană.

➤ A fost reglementat **traseul pacientului pentru îngrijiri medicale la domiciliu** pentru accesul la acest tip de îngrijiri.

➤ A fost reglementat **traseul pacientului pentru îngrijiri paliative la domiciliu** pentru accesul la acest tip de îngrijiri.

➤ A fost extinsă durata pentru care un asigurat cu vârsta sub 18 ani poate beneficia de servicii de **îngrijiri medicale la domiciliu** respectiv 180 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni (față de 90 de zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni).

➤ A fost extinsă durata pentru care un asigurat cu vârsta sub 18 ani poate beneficia de servicii de **îngrijiri paliative la domiciliu** respectiv 180 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni (față de 90 de zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni).

➤ Pacienții cu vârsta sub 18 ani pot beneficia de 300 de zile de **îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu**, în ultimele 11 luni, la recomandarea medicului.

II.1.8. Accesul asiguraților la dispozitive medicale

La data de 31.12.2024 erau încheiate **93 contracte** cu furnizorii de dispozitive medicale și au fost emise **7.031 decizii emise și 8.659,80 mii lei suma decontată prin casa de asigurări de sănătate**.

➤ În pachetul de bază au fost introduse tipuri noi de dispozitive medicale, respectiv:

- manșonul compresiv pentru limfedem și manșonul compresiv ajustabil, ce se recomandă pentru asiguratele care au suferit intervenții chirurgicale – mastectomie, la recomandarea medicilor de specialitate oncologie medicală, chirurgie cu supraspecializare chirurgie oncologică;

- fotoliul rulant activ și bastonul cu ultrasunete, în cadrul dispozitivelor de mers. Tot în cadrul dispozitivelor de mers au fost evidențiate separat fotoliul rulant cu antrenare mecanică de fotoliul rulant cu antrenare electrică, în vederea calculării unei sume de închiriere diferențiată;

- în categoria aparatelor pentru administrare continuă cu oxigen a fost introdus și concentratorul de oxigen portabil, pentru ameliorarea calității vieții pacienților cu aceste nevoi;

- în categoria sistemelor stomice au fost introduși sacii colectori pentru fistule externe și sacii colectori pentru urostomie cu adeziv convex;

- în categoria dispozitivelor pentru terapia cu aerosoli a fost introdus cartușul salin, cu termen de înlocuire 12 luni;

- în categoria ortezelor a fost introdusă orteza craniană, care se recomandă copiilor diagnosticați cu plagiocefalie, cu vârsta de până la 18 luni, la recomandarea medicilor de specialitate cu specialitatea neonatologie sau pediatrie;

- în categoria echipamentelor pentru oxigenoterapie, ventilație noninvazivă, și aparate CPAP/BPAP au fost introduse și dispozitive de asistare a tusei;

- Componenta setului de referință pentru sistemul stomic cu două componente a fost modificată pentru a corespunde nevoilor asiguraților;

➤ Proteza de coapsă modulară cu manșon de silicon, și proteza de gambă modulară cu manșon de silicon, manșonul de silicon pentru proteza de coapsă modulară cu manșon de silicon și manșonul de silicon pentru proteza de gambă modulară cu manșon de silicon vor putea fi recomandate și de medicul cu specialitatea chirurgie cardiovasculară (în prezent recomandarea se face de către medicii cu specialitatea ortopedie și traumatologie, ortopedie pediatrică, chirurgie generală, chirurgie vasculară, chirurgie pediatrică, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice);

➤ Aparatele pentru administrare continuă cu oxigen vor putea fi recomandate și de medicii cu specialitatea medicină internă (în prezent recomandarea se face de către medicii cu specialitatea pneumologie pentru BPOC, respectiv de medicii cu specialitatea pneumologie, pneumologie pediatrică, cardiologie, oncologie, și pediatrie pentru alte afecțiuni cu insuficiență respiratorie cronică obstructivă sau restrictivă).

➤ Pentru dispozitivele medicale acordate prin închiriere, utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate este necesară numai la acordarea dispozitivului medical împreună cu primul talon corespunzător primei perioade lunare.

➤ Durata prescripțiilor medicale pentru dispozitive necesare pacienților cu incontinență urinară permanentă sau cu încadrare în grad de handicap accentuat sau grav definitiv, este nelimitată.

➤ Au fost eliminate taloanele corespunzătoare perioadelor lunare de închiriere, pentru reducerea birocrăției.

II.1.9. Accesul asiguraților la serviciile de medicină dentară

În anul 2024 au fost încheiate **38 contracte cu medicii de medicină dentară** și au fost efectuate și decontate **66.296 acte terapeutice**.

➤ A fost introdus un nou serviciu în pachetul de servicii, respectiv Detartraj cu ultrasunete și periaj profesional, care se efectuează pentru ambele arcade, un asigurat putând beneficia anual de un astfel de serviciu.

➤ Ca urmare a consultației acordate, medicul stomatolog/dentistul va întocmi un plan de tratament pacientului evaluat.

➤ **Valoarea orientativă lunară de contract a fost majorată cu 50% față de valoarea de până la 30.06.2023, ajungând la 6.000 lei pentru un program de 3 ore/zi în mediul urban, pentru mediul rural aplicându-se o majorare cu 50% (9.000 lei/lună).**

➤ A fost completată cu tomografiile dentare CBCT lista investigațiilor pe care pot să le efectueze medicii stomatologi pentru asigurații pentru care este necesar a se efectua aceste investigații în vederea stabilirii diagnosticului, sau pe bază de bilet de trimitere de la un alt medic de medicină dentară, dacă au autorizațiile necesare efectuării acestor servicii și dotările necesare.

II.1.10. Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat

➤ **Pachetul de servicii de bază** a fost extins prin introducerea următoarelor servicii de transport sanitar neasistat:

- Transportul de la și la domiciliu al bolnavilor oncologici netransportabili cu mijloace de transport convenționale care necesită radioterapie sau chimioterapie în vederea efectuării tratamentului de specialitate, inclusiv în alte județe.

- Transportul de la și la domiciliu al bolnavilor netransportabili cu mijloace de transport convenționale care necesită monitorizare și administrare de medicamente corespunzătoare DCI-urilor notate cu (**)1 (**)1β și (**)1Ω, prevăzute în HG nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu administrare parenterală sub supraveghere specială, în vederea efectuării tratamentului de specialitate, precum și pentru administrarea nutriției parenterale, inclusiv în alte județe.

- Transportul pentru pacienții cu status post transplant și care necesită transport la externare, nefiind transportabili cu mijloace de transport convenționale, aceștia putând fi transportați inclusiv în alt județ.

În anul 2024 C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. nu a avut încheiate contracte cu furnizorii care acordă consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat.

II.2. Management instituțional performant, debirocratizare și digitalizare în sistemul asigurărilor sociale de sănătate

II.2.1. Platforma informatică a institutiei

Serviciul Tehnologia Informației, Informații clasificate și Arhivă în anul 2024:

➤ a efectuat și gestionat activitățile de administrare, suport, mentenanță pentru echipamente din rețeaua locală și din Centrul de Date al CAS AOPSNAJ;

➤ a semnalat și remediat problemele apărute la echipamentele din programul “*Actualizarea și dezvoltarea sistemului național de protecție a infrastructurilor IT&C cu valențe critice pentru securitatea națională împotriva amenințărilor provenite din spațiul cibernetic*”;

- a acordat asistență de specialitate personalului C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în utilizarea sistemelor și aplicațiilor informatice;
- a prelucrat datele pentru cererile de carduri și a generat loturi de carduri duplicat precum și loturi de carduri noi;
- a realizat prelucrări de date informatice, la cerere, în colaborare cu departamentele de specialitate din cadrul casei de asigurări de sănătate, în vederea obținerii de informații pentru diverse raportări;
- a generat și transmis personalizările pentru furnizorii de servicii medicale care lucrează offline;
- a asigurat legătura cu prestatorul de servicii de mentenanță pentru ERP și SIUI AOPSNAJ în vederea implementării modificărilor legislative;
- a documentat, centralizat și transmis, prestatorului de servicii de mentenanță, erorile apărute în funcționarea platformei SIUI AOPSNAJ, în vederea remedierii acestora;
- a actualizat drepturile de acces la aplicațiile informatice, pentru personalul CAS AOPSNAJ care utilizează resursele informatice ale instituției, în conformitate cu atribuțiile de serviciu, pe baza informațiilor puse la dispoziție de șefii de departamente și compartimentul resurse umane.
- a asigurat publicarea pe site-ul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. a comunicatelor de presă și anunțurilor, a informațiilor de interes public conform prevederilor legale în vigoare, asigurând funcționalitatea și îndeplinirea măsurilor necesare pentru respectarea afișării informațiilor de interes public pe web-site-ul instituției.

În **Anexa 3** este prezentat numărul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI și decontate în anul 2024.

II.3. Activitatea în domeniul control

II.3.1. Activitatea structurii de control

I. Astfel, în vederea îndeplinirii obiectivelor principale ale structurii de Control au fost desfășurate activități privind:

a) efectuarea acțiunilor de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu acestea, privind verificarea respectării prevederilor legale aplicabile în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

În anul 2024 au fost făcute acțiuni de control concretizate prin rapoarte de control în care au fost prezentate constatările, au fost formulate concluzii și propuse măsuri de remediere a iregularităților și disfuncționalităților constatate, în condițiile legii, pentru unele aspecte care exced domeniului de competență al casei de asigurări fiind sesizate instituțiile competente, conform legii.

b) soluționarea sesizărilor, petițiilor, reclamațiilor și memoriilor repartizate, potrivit competenței. Soluționarea lucrărilor a presupus activități privind documentarea acestora (inclusiv interogare PIAS/SIUI), solicitarea datelor/informațiilor de la autorități și instituții publice sau de la oricare alte entități, a documentelor și informațiilor necesare, transmiterea lucrărilor, după caz, către casele de asigurări de sănătate și monitorizarea soluționării acestora, valorificarea concluziilor prin propuneri de acțiuni și măsuri privind disfuncționalitățile/iregularitățile constatate, etc.;

c) urmarirea si modificarea daca a fost cazul a *Planului de activități* funcție de rezultatele obținute și de necesitățile aparute pe parcursul anului;

d) implementarea la nivelul institutiei a recomandărilor dispuse prin Deciziile Curții de Conturi a României;

La nivelul casei de asigurări de sănătate, pe baza centralizării și analizei informațiilor din rapoartele de activitate pentru anul 2024 a fost realizat un număr de **431 acțiuni de control** la furnizorii de servicii medicale.

Suma stabilită a fi recuperată urmare a disfuncționalităților și iregularităților constatate a fost de **3.648.781,93 lei**. Din aceasta, valoarea totală a sumelor recuperate la data de 31.12.2024 a fost de **224.386,08 lei**, pentru sumele rămase de recuperat efectuându-se demersurile legale ce se impun.

Referitor la Strategie Națională Anticorupție au fost implementate prevederilor HG nr. 1269/2021 *privind aprobarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025*

Masurile și indicatorii de evaluare din Planul de integritate de la nivelul institutiei au fost transmise CNAS la termenul stabilit.

II.3.2. Informații clasificate

Activitățile derulate la nivelul Informațiilor Clasificate:

- a) coordonarea activității de protecție a informațiilor clasificate, în toate componentele acesteia;
- b) asigurarea relaționării cu instituția abilitată să coordoneze activitatea și să controleze măsurile privitoare la protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;
- c) monitorizarea activității de aplicare a normelor de protecție a informațiilor clasificate și modul de respectare a acestora;
- d) consilierea conducerii institutiei în legătură cu aspectele privind protejarea, securitatea și manipularea informațiilor clasificate;
- e) acordarea de sprijin reprezentanților autorizați ai instituțiilor abilitate, potrivit competențelor legale, pe linia verificării persoanelor pentru care se solicită accesul la informații clasificate;
- f) organizarea activității de pregătire specifică a persoanelor care au acces la informații clasificate;
- g) exercitarea altor atribuții în domeniul protecției informațiilor clasificate, potrivit legii;
- h) inventarierea periodică a documentelor clasificate;
- i) verificarea modului de implementare al măsurilor INFOSEC;
- j) asigurarea managementului riscului de securitate;

Având în vedere că o bună parte din activitățile derulate la nivelul compartimentului Informațiilor Clasificate vizează domenii conexe informațiilor clasificate, facem precizarea că prezenta informare vizează **exclusiv** activități care nu sunt supuse regimului privind gestionarea informațiilor clasificate (secrete de serviciu și secrete de stat – nivel secret și nivel strict secret).

III. Transparența instituțională

III.1. Execuția bugetului FNUASS pe anul 2024

Veniturile și cheltuielile bugetului C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. pe anul 2024 aprobat de ordonatorul principal de credite se prezintă astfel:

III.1.1. Capitol de venituri

În conformitate cu prevederile art. 265, alin. (1) din *Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, FNUASS se formează din:

- contribuții ale persoanelor fizice;
- sumele care se distribuie fondului din contribuția asiguratorie pentru muncă, potrivit art. 220⁶ alin. (4) litera d) din *Legea nr. 227/2015 privind Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare*;
- sumele provenite din protocoalele încheiate de CNAS cu deținătorii de autorizații de punere pe piață sau reprezentanții legali ai acestora;
- sume provenite din angajamentele obligatorii asumate de deținătorii de autorizație de punere pe piață, potrivit deciziilor Comisiei Europene emise în aplicarea Regulamentului (CE) nr. 1/2003 al Consiliului din 16 decembrie 2002;
- subvenții de la bugetul de stat;
- dobânzi, donații, sponsorizări, venituri obținute din exploatarea patrimoniului CNAS și caselor de asigurări, precum și alte venituri, în condițiile legii;
- sume din veniturile proprii ale MS.

Colectarea contribuțiilor datorate de persoanele obligate să se asigure, precum și a contribuției asiguratorii pentru muncă datorată de angajator se face de către **Ministerul Finanțelor, prin ANAF și organele fiscale subordonate acesteia**, potrivit prevederilor Codului de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit art. 156 din *Codul Fiscal, cu modificările și completările ulterioare*, cota de contribuție de asigurări sociale de sănătate este de 10% și se datorează de către persoanele fizice care au calitatea de angajați sau pentru care există obligația plății contribuției de asigurări sociale de sănătate.

La art. 271 alin. (1) lit. a) și alin. (2) din *Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, se prevede că, sumele colectate în condițiile art. 265 alin. (2) se utilizează pentru:

- plata serviciilor medicale, medicamentelor, materialelor sanitare și a dispozitivelor medicale, inclusiv a celor acordate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte,
- o cotă de 3% pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate,
- fondul de rezervă în cotă de 1% din sumele constituite anual la nivelul CNAS precum și pentru plata indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate în condițiile legii.

În bugetul FNUASS pe anul 2024 sunt incluse, atât la partea de venituri, cât și la partea de cheltuieli, sumele aferente anului 2024 din contribuțiile prevăzute de OUG nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, aprobată prin *Legea nr. 184/2015, cu modificările și completările ulterioare*.

Potrivit dispozițiilor art. 265 alin. (3) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru acoperirea deficitului bugetului C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., suma de **4.291.692.304,91 lei** s-a preluat cu OP de la CNAS.

Totodată, în veniturile bugetului institutiei în anul 2024, au fost prevăzute *fonduri alocate din bugetul de stat, altele decât cele de echilibrare*, prin bugetul MS în sumă totală de **707.367,59 mii lei** pentru finanțarea unor acțiuni prevăzute de acte normative, respectiv:

- medicamente compensate 40% pentru pensionarii beneficiari ai prevederilor HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare;

- medicamente cost volum 40% pentru pensionarii beneficiari ai prevederilor HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare;

- serviciile medicale, tratament și medicație de care beneficiază personalul contractual din domeniul sanitar, potrivit art. 24 alin. (1) din OUG nr. 115/2004 *privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar*;

- serviciile de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8, alin. 3¹-3³ din Legea nr. 136/2020, cu modificările și completările ulterioare;

- servicii medicale, materiale sanitare, medicamente și dispozitive medicale, cuprinse în pachetul de servicii de bază, precum și cele cuprinse în programele naționale de sănătate curative, potrivit OUG 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;

- indemnizația pentru personalul încadrat în unități sanitare publice aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, potrivit dispozițiilor art. 165 alin. (1¹) - (1³) din Legea nr. 95/2006 cf. modificărilor aduse prin Legea nr. 109/2022;

- cuantumul alocației de hrană în unitățile sanitare publice, conform Legii nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, modificată și completată prin Legea nr. 133/2022;

- suma corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice

- vouchere de vacanță conform OUG nr.63/2023

- medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare.

Veniturile C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în sumă de **815.844,09 mii lei** realizate în perioada ianuarie-decembrie 2024 reprezintă 100,02% din prevederile aprobate.

Datorita raspandirii teritoriale ale asiguratilor C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. si angajatorilor veniturile FNUASS a caror colectare se face prin ANAF se evidentiaza in bugetul de venituri și cheltuieli a CNAS.

III.1.2. Capitolul de cheltuieli

În structură, execuția cheltuielilor bugetului FNUASS, în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, pe cele două capitole de cheltuieli se prezintă astfel:

- cheltuielile realizate la capitolul **SĂNĂTATE** în sumă de 4.451.547,85 mii lei, din care:

- cheltuieli cu serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale în sumă de 4.424.143,19 mii lei;

- cheltuieli de administrare și funcționare în valoare de 2.759,18 mii lei;

- cheltuieli cu influențe financiare determinate de creșterile salariale pentru personalul din unitățile sanitare publice si administrativ teritoriale în sumă de 656.040,31 mii lei.

- cheltuieli realizate la capitolul **ASIGURĂRI ȘI ASISTENȚĂ SOCIALĂ** în sumă 3.699.036 mii lei.

• Ca element de noutate, potrivit art. I alin. (1) din OUG nr. 34/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative “Prin derogare de la prevederile art. 49 alin. (4) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, începând cu luna următoare intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, până la 31 decembrie 2025, Guvernul aprobă lunar, prin memorandum, până la finele lunii în curs pentru luna următoare, limite lunare de credite de angajament și credite bugetare pentru ordonatorii principali de credite finanțați integral de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat și bugetele fondurilor speciale, în cadrul cărora ordonatorii principali de credite încheie angajamente legale, respectiv deschid și repartizează credite bugetare pentru bugetul propriu și pentru instituțiile publice subordonate.”

Astfel, lunar sunt aprobate limite de credite de angajament și credite bugetare care reprezintă plafonul în cadrul căruia vor fi încheiate angajamentele legale, respectiv aprobate deschideri de credite bugetare, cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate perioadei.

Creditele bugetare aprobate, comparativ cu plățile efectuate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 se prezintă astfel (Tabel 5):

Tabel 5: Creditele bugetare aprobate, comparativ cu plățile efectuate din bugetul FNUASS în 2024 – mii lei

Denumire indicator	Credite bugetare an 2024	Plăți efectuate an 2024	(% de realizare)
			Plăți efectuate an 2024 / credite bugetare an 2024
Cheltuieli totale, din care:	5.113.094,87	5.108.818,90	99,92
Cheltuieli pentru Sănătate, din care:	5.112.013,55	5.107.742,68	99,92
Materiale și Prestări de Servicii cu Caracter Medical, din care:	4.426.820,36	4.424.143,19	99,94
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale din care:	300.588,84	3.000.479,41	998,20
- Medicamente cu și fără contribuție personală	1.418.932,40	1.418.824,77	99,99
- Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	1.516.278,18	1.516.277,63	100,00
- Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	52.756,15	52.755,36	100,00
- Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală	3.962,25	3.961,84	99,99
Dispozitive și echipamente medicale	8.659,86	8.659,80	100,00
Servicii medicale în ambulatoriu :	564.963,26	564.957,18	100,00
- Asistență medicală primară	206.432,33	206.427,70	100,00
- Asistență medicală pentru specialități clinice	253.080,77	2.530.796,41	1.000,00
- Asistență medicală stomatologică	11.694,03	11.694,03	100,00
- Asistență medicală pentru specialități paraclinice	83.126,75	83.126,44	100,00
- Asistență medicală în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare)	10.629,38	10.629,37	100,00
Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar	0,00	0,00	0,00
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	812.476,30	809.917,59	99,69
- Spitale generale	806.181,19	803.665,40	99,69
- Unități de recuperare-reabilitare a sănătății	6.295,11	6.252,19	99,32
Îngrijiri medicale la domiciliu	555,44	552,49	99,47
Prestații medicale în baza documentelor internaționale	48.236,52	48.236,51	100,00
Plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent - SĂNĂTATE			
Transferuri între unități ale administrației publice	657.028,00	656.040,31	99,85

TITLUL X PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0,00	0,00	0,00
FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE	0,00	0,00	0,00
Cheltuieli de administrare a fondului:	28.165,19	27.559,18	97,85
Cheltuieli de personal	22.971,09	22.935,00	99,84
Cheltuieli materiale	5.010,10	4.469,66	89,21
Cheltuieli de capital	0,00	0,00	0,00
Dobânzi	0,00	0,00	0,00
Alte cheltuieli	184,00	154,52	83,98
TITLUL X PROIECTE CU FINANȚARE DIN FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE AFERENTE CADRULUI FINANCIAR 2014-2020	0,00	0,00	0,00
Cheltuieli pentru Asigurări și Asistență Socială, din care:	1.077,32	1.076,22	99,90
-asistență socială în caz de boli	199,66	198,76	99,55
-asistență socială pentru familie și copii	877,66	877,46	99,98
-plăți efectuate în anii precedenți și recuperate în anul curent - Asistență socială	0,00	0,00	0,00

Creditele bugetare și de angajament aprobate în anul 2024 au fost structurate pe 6 programe bugetare:

1. Programul național privind asigurarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale;
2. Programe naționale de sănătate curative;
3. Programul privind medicamentele care fac obiectul contractelor cost volum/cost volum rezultat;
4. Programul privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;
5. Managementul și administrația;
6. Transferuri între unități ale administrației publice.

1. Programul național privind asigurarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale cuprinde creditele de angajament și bugetare necesare asigurării acordării și decontării dispozitivelor și echipamentelor medicale, a medicamentelor cu și fără contribuție personală, asigurarea serviciilor medicale în asistența medicală primară, asistența medicală pentru specialități clinice, asistența medicală stomatologică, asistența medicală pentru specialități paraclinice, în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare), servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar, servicii medicale în unități sanitare cu paturi, îngrijiri medicale la domiciliu și asigurarea prestațiilor medicale acordate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte.

2. Programele naționale de sănătate curative cuprind creditele de angajament și bugetare necesare asigurării acordării și decontării medicamentelor și/sau materialelor sanitare specifice, a serviciilor medicale paraclinice pentru boli cronice cu risc crescut, a serviciilor de supleere renală (inclusiv medicamente și materiale sanitare specifice, transport bolnavi), precum și a unor servicii medicale specifice acordate în unități sanitare cu paturi.

În cadrul programelor naționale de sănătate curative se derulează următoarele programe: oncologie, diabet zaharat, transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, tratament pentru boli rare, tratament al bolilor neurologice, tratament al hemofiliei și talasemiei, tratament al surdității prin proteze auditiv implantabile (implant cohlear și proteze auditive), boli endocrine, ortopedie, terapie intensivă a insuficienței hepatice, boli cardiovasculare, sănătate mintală, diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, servicii medicale de dializă și dializă peritoneală.

3. Programul privind medicamentele care fac obiectul contractelor cost volum /cost volum rezultat cuprinde creditele de angajament și bugetare necesare asigurării acordării pe baza de prescripție medicală, în ambulatoriu, sau în spital, a medicamentelor cu și fără contribuție personală și

a celor utilizate în programele naționale de sănătate curative ce fac obiectul contractelor cost volum / cost volum rezultat și a decontării acestora.

4. Programul privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate are ca obiectiv asigurarea măsurilor care să vină în sprijinul persoanelor asigurate aflate în incapacitate temporară de muncă.

5. Managementul și administrația are ca obiectiv utilizarea eficientă a resurselor financiare în vederea atingerii obiectivelor organizaționale și realizarea unui sistem de asigurări sociale de sănătate modern și eficient, pus permanent în slujba interesului public și a asiguratului, care are rolul de a îmbunătăți starea de sănătate a populației.

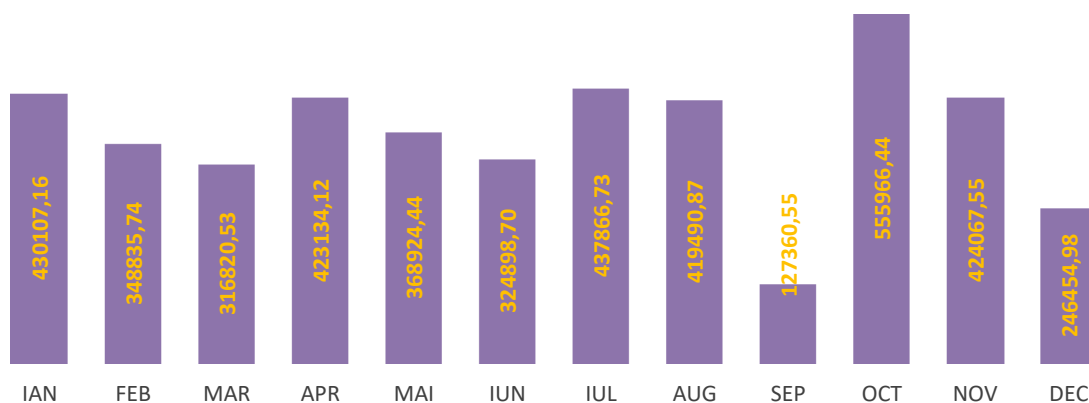
6. Transferuri între unități ale administrației publice are ca obiectiv implementarea legislației cu privire la salarizarea personalului din unitățile sanitare publice prin finanțarea influențelor financiare determinate de creșterile salariale de care beneficiază personalul din unitățile sanitare publice/unitățile care au ca asociat unic unitățile administrativ teritoriale aflate în relație contractuală cu cas.

În anul 2024 pentru **cheltuielile materiale și prestări servicii cu caracter medical** au fost aprobate **creditele bugetare** în sumă de **4.426.820,36 mii lei** și **credite de angajament** în sumă de **4.881.798,29 mii lei**.

Plățile efectuate cu această destinație în aceeași perioadă, au fost în sumă de 4.424.143,19 mii lei, reprezentând 99,99 % din prevederile aprobate pentru anul 2024.

În dinamică, graficul lunar al plăților pentru serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 se prezintă astfel (Figura 1):

Figura 1: Plățile pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical în anul 2024

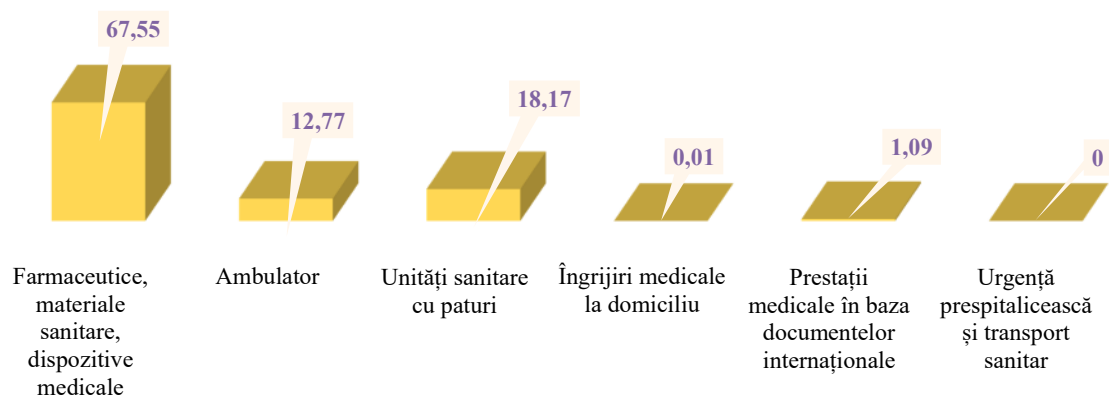


În cadrul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, pe domenii de asistență medicală, ponderea acestora în ordine descrescătoare se prezintă astfel:

- plățile pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale – 67,55%;
- plățile pentru serviciile medicale în unități sanitare cu paturi – 18,17%;
- plățile pentru serviciile medicale în ambulatoriu – 12,77%;
- plățile pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale – 1,09%;
- plățile pentru îngrijiri la domiciliu – 0,01%;

Ponderea plăților aferente fiecărui domeniu de clasificare bugetară, în totalul plăților pentru serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 se prezintă, astfel (Figura 2):

Figura 2: Plățile pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical aferente unor domenii de asistență medicală în 2024 (%)



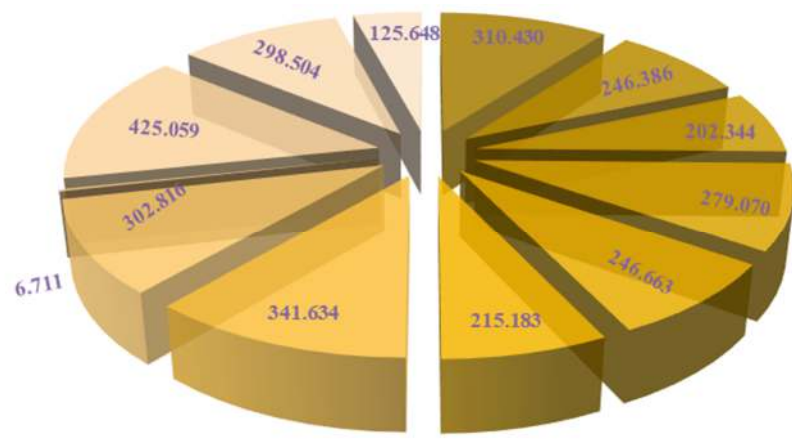
În cadrul plăților pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, ponderea acestora în ordine descrescătoare este:

- plățile aferente medicamentelor pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ – 34,27%;
- plățile pentru medicamente cu și fără contribuție personală – 32,07%;
- plățile pentru serviciile medicale de hemodializă și dializă peritoneală – 0,09%;
- plățile aferente materialelor specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ – 1,19%;
- plăți pentru dispozitive și echipamente medicale – 0,20%.

Produsele farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, reprezintă 67,62% din totalul serviciilor medicale.

Grafic, ponderea domeniilor de asistență medicală în cadrul acestui subcapitol se prezintă astfel:

Figura 3: Plățile efectuate pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice, hemodializă și dializă peritoneală, dispozitive și echipamente medicale în 2024



În cadrul plăților pentru servicii medicale în ambulatoriu, ponderea acestora în ordine descrescătoare este:

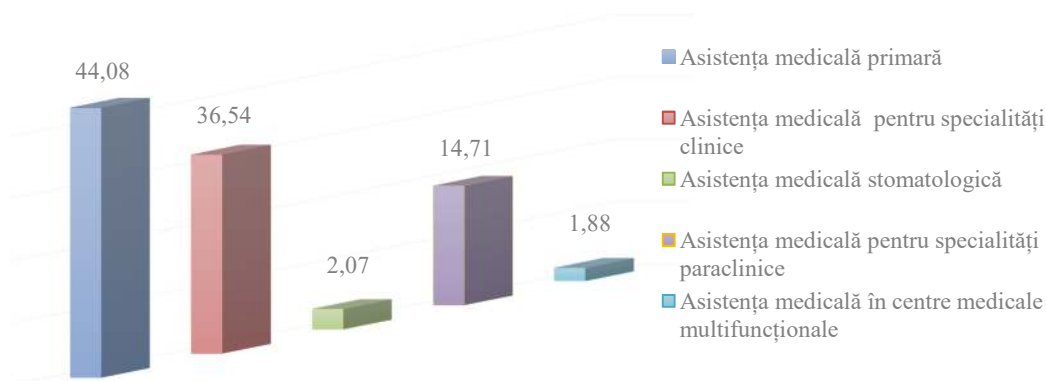
- plățile pentru asistență medicală primară – 36,54%;
- plățile aferente serviciilor de asistență medicală pentru specialități clinice – 44,08%;
- plățile aferente asistentei medicale pentru specialități paraclinice – 14,71%;

- plățile pentru asistență medicală stomatologică – 2,07%;
- plățile pentru asistență medicală în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare) – 1,88%;

Serviciile medicale în ambulatoriu, în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 reprezintă 12,77% din totalul cheltuielilor cu serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale.

Grafic ponderea domeniilor de asistență medicală în cadrul acestui subcapitol se prezintă astfel:

Figura 4: Ponderea plăților efectuate pentru servicii medicale în ambulatoriu (%)

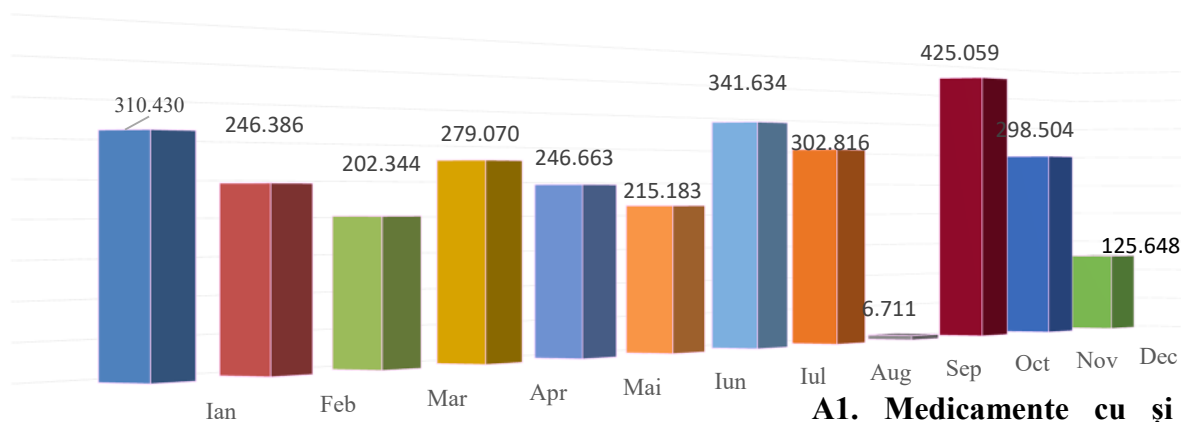


A. Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest subcapitol au fost în sumă de 3.000.588,84 mii lei, respectiv în sumă de 3.318.547,63 mii lei. Plățile efectuate la data de 31.12.2024 au fost în sumă de 3.000.479,41 mii lei, reprezentând 99,99 % din creditele bugetare aprobate.

În dinamică, graficul lunar al plăților efectuate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, se prezintă astfel (Figura 5):

Figura 5: Plățile pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale (mii lei)



A1. Medicamente cu și fără contribuție personală

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 1.418.932,40 mii lei,

respectiv în sumă de 1.603.592,08 mii lei, din care pentru **activitatea curentă**, credite bugetare în sumă de 1.060.942,63 mii lei și credite de angajament în sumă de 1.212.535,64 mii lei.

Din creditele bugetare aprobate la 31 decembrie an 2024, la paragraful medicamente cu și fără contribuție personală – activitatea curentă, a fost decontat consumul de medicamente din luna septembrie 2024.

Plățile efectuate pentru medicamente cu și fără contribuție personală, în sumă de 1.418.824,77, reprezintă 32,07 % din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024.

În anul 2024 pentru punerea în aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 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, au fost alocate credite de angajament și credite bugetare în sumă de 560,49 mii lei, plățile efectuate în anul 2024 fiind în sumă de 560,84 mii lei.

Pentru **personalul contractual** au fost prevăzute în anul 2024 creditele bugetare și de angajament în sumă de 70,60 mii lei prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul FNUASS și au fost efectuate plăți în sumă de 73,50 mii lei.

În perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru **pensionarii beneficiari ai prevederilor HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor**, cu modificările și completările ulterioare, credite bugetare în sumă de 20.785,42 mii lei și credite de angajament în sumă de 19.056,54 mii lei. Din creditele bugetare aprobate, a fost decontat consumul de medicamente pentru luna septembrie 2024.

În anul 2024, potrivit OUG 77/2011 privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare precum și a Ordinului nr. 735/976/2018 privind modelul de contract, metodologia de negociere, încheiere și monitorizare a modului de implementare și derulare a **contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat** au fost aprobate următoarele credite:

- *Creditele de angajament* aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest subcapitol au fost în sumă de 22.994,10 mii lei.
- *Creditele bugetare* aprobate la 31 decembrie an 2024 au fost în sumă de 22.324,96 mii lei din care au fost efectuate plăți în sumă de 22.324,90 mii lei.

Menționăm că, pentru contractele cost volum/cost-volum-rezultat, după expirarea perioadei necesare acordării tratamentului și a celei pentru evaluarea rezultatului medical prevăzute în cuprinsul contractelor, în termen de cel mult 60 de zile de la validarea facturii, din bugetul FNUASS se decontează medicamentele care fac obiectul acestor contracte, cu excepția consumului de medicamente aferentă pacienților pentru care nu a fost înregistrat rezultatul medical, astfel cum a fost definit prin aceste contracte.

Tabel 6: Credite de angajament/credite bugetare pentru contractele cost-volum, cost-volum-rezultat și plățile efectuate în 2024 (mii lei)

	Credite de angajament- contracte de tip cost volum- cost volum rezultat an 2024	Credite bugetare- contracte de tip cost volum-cost volum rezultat an 2024	Plăți efectuate an 2024	(Procent de realizare) Plăți efectuate an 2023 / credite bugetare an 2024
TOTAL	22.294,10	22.324,96	22.324,90	100%

Potrivit art. 2 din HG 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare, compensarea cu 90% din prețul de referință al medicamentelor se suportă astfel: în cuantum de 50% din bugetul FNUASS și, respectiv de 40% de la bugetul de stat prin bugetul aprobat MS sub formă de transferuri către bugetul FNUASS.

În cazul medicamentelor cu și fără contribuție personală au fost acordate fonduri pentru **medicamentele** care fac obiectul contractelor **cost volum**, astfel:

- credite de angajament în sumă de 288.666,08 mii lei și credite bugetare în sumă de 264.489,56 mii lei pentru medicamentele cost volum (fără medicamente pentru pensionari cu compensare 90% pe sublista B), plățile efectuate fiind în sumă de 264.457,46 mii lei, din care:

- credite bugetare în sumă de 61,22 mii lei și de angajament în sumă de 61,18 mii lei pentru punerea în aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 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. În anul 2024 au fost efectuate plăți în sumă de 61,10 mii lei;

- credite de angajament în sumă de 8.403,23 mii lei și credite bugetare în sumă de 7.747,14 mii lei pentru medicamente cost volum compensate 50% pentru pensionari, plățile efectuate fiind în sumă de 7.747,14 mii lei;

- credite de angajament în sumă de 7.299,99 mii lei și credite bugetare în sumă de 7.574,86 mii lei pentru medicamente cost volum compensate 40% pentru pensionari, plățile efectuate fiind în sumă de 7.542,89 mii lei.

Grafic, evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu de asistență medicală este următoarea:

Figura 6: Plățile pentru medicamente cu și fără contribuție personală (mii lei)

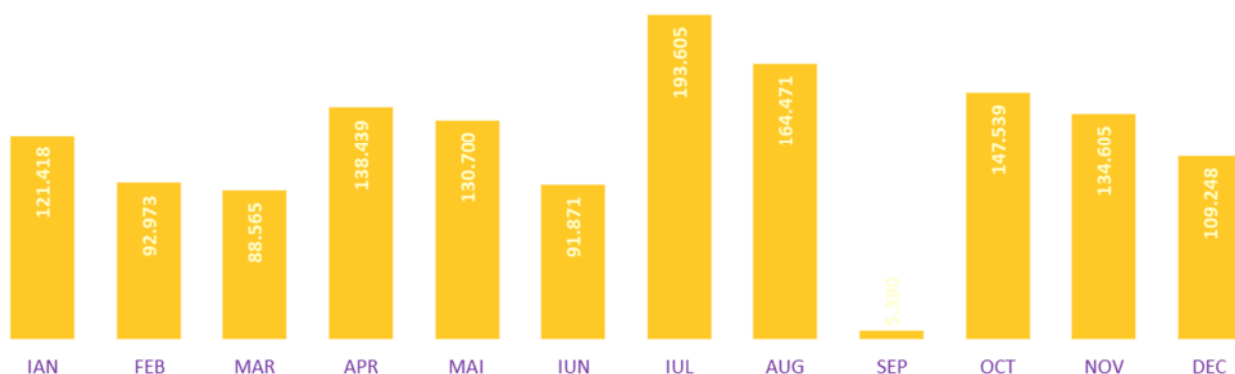
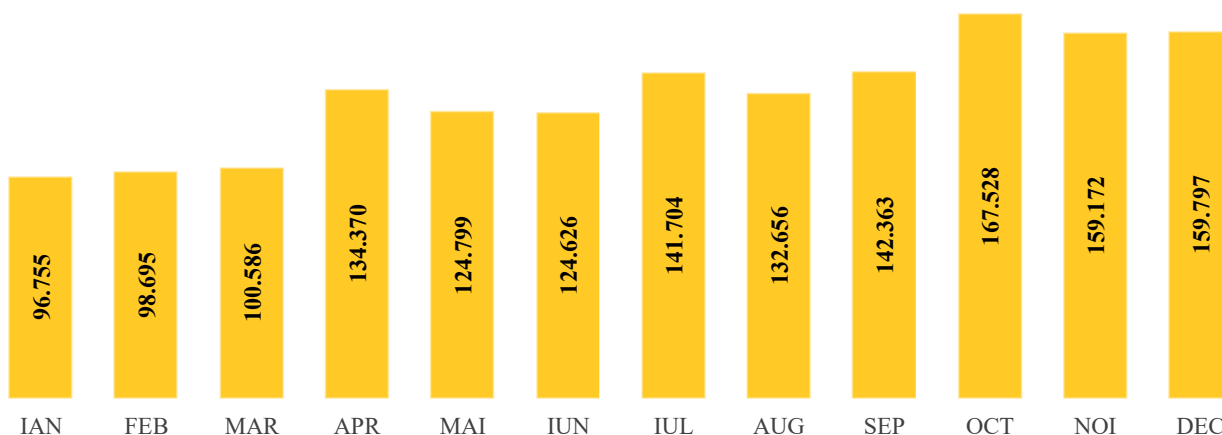
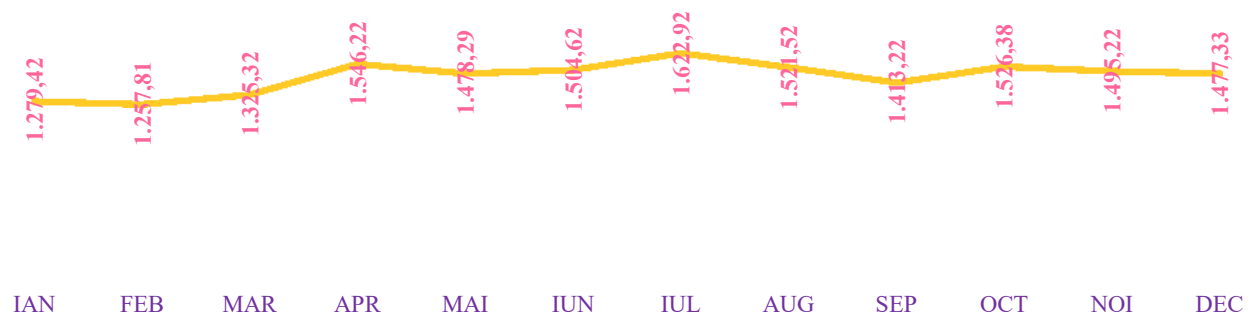


Figura 7: Consumul de medicamente cu și fără contribuție personală (mii lei)



Consumul mediu lunar de medicamente înregistrat în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 a fost de **132.108,56 mii lei**.

Figura 8: Consumul aferent medicamentelor 40% conform HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor (mii lei)



Consumul mediu lunar de medicamente înregistrat în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 a fost de 1.454,02 mii lei.

A.2. Medicamente și materiale sanitare specifice pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 corespunzătoare paragrafului „**Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ**” au fost în sumă 1.515.278,18mii lei și respectiv de 1.641.184,56 mii lei, din care creditele bugetare în sumă de 128.146,16 mii lei și creditele de angajament în sumă de 130.265,25 mii lei au fost destinate contractelor de tip cost-volum pentru tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice, tratamentul bolilor rare, tratamentul bolilor neurologice și tratamentul tulburării depresive majore.

Tabel 7: Credite de angajament/credite bugetare pentru contracte tip cost volum și plățile efectuate în 2024

	Credite de angajament- contracte de tip cost volum an 2024	Credite bugetare contracte de tip cost volum an 2024	Plăți efectuate an 2024	(Procent de realizare) Plăți efectuate an 2023 / credite bugetare an 2024
TOTAL	418.931,33	392.635,72	392.603,50	99,99%

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie 2024 la paragraful „*Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ*” au fost în sumă de 1.516.277,63 mii lei.

În perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 plățile efectuate în acest domeniu de asistență medicală au avut în vedere decontarea facturilor de medicamente și materiale sanitare aferente programelor naționale de sănătate curative, înregistrate în contabilitatea casei de asigurări de sănătate pentru luna septembrie 2024.

Din totalul plăților efectuate în această perioadă pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, medicamentele pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop

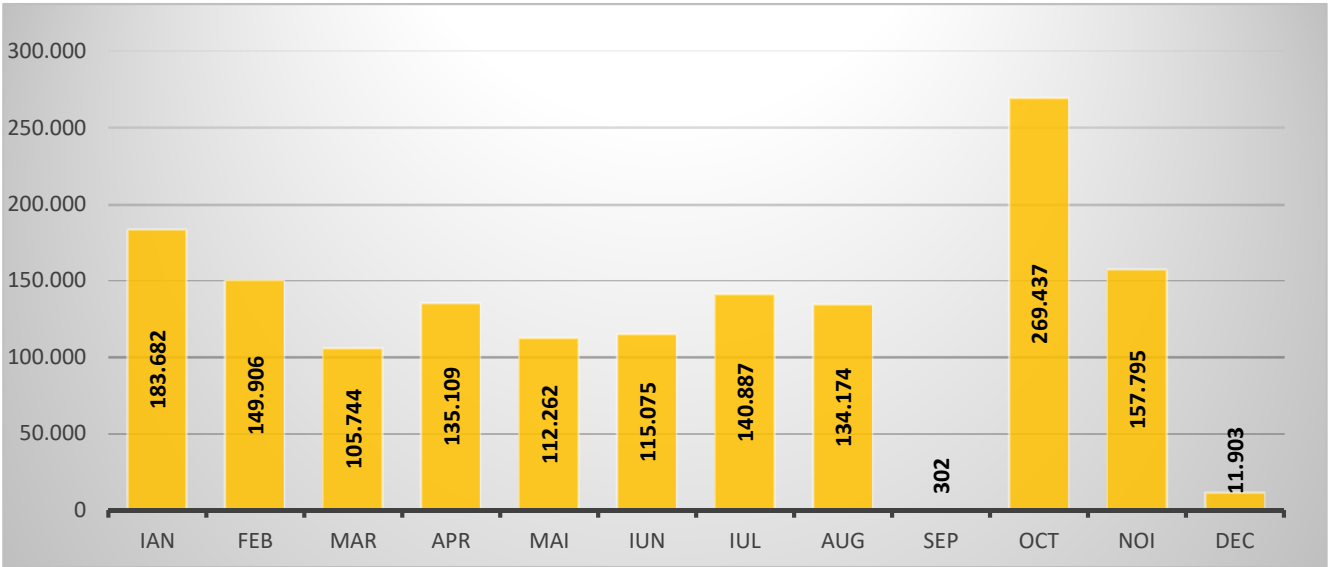
curativ au o pondere de 34,27%. În cadrul plăților pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, plățile la medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate curative dețin o pondere de 50,53%.

Plățile efectuate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 la „*Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ*” au fost în procent de 100% față de prevederile aprobate în aceeași perioadă a anului 2024.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „*Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ*” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 1.452,58 mii lei și credite de angajament în sumă de 1.452,41 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 1.452,21 mii lei.

Grafic, evoluția în dinamica a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 aferente medicamentelor pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate curative este următoarea:

Figura 9: Plăți la medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale de sănătate curative (mii lei)



Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 corespunzătoare paragrafului „**Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ**” au fost în sumă 52.756,15 mii lei și respectiv în sumă de 59.526,49 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 52.755,36 mii lei.

Din totalul plăților realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 materialele sanitare specifice utilizate în programele naționale de sănătate curative reprezintă 1,19% din totalul materialelor și prestărilor de servicii cu caracter medical.

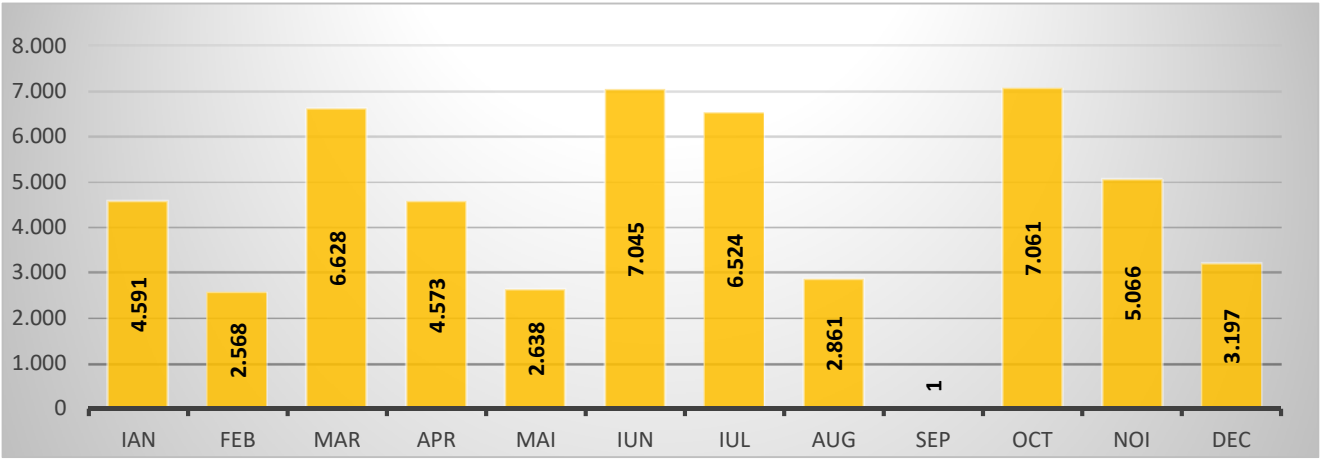
Plățile în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 la „*Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ*”, au fost în procent de 100 % față de prevederile aprobate pentru aceeași perioadă a anului 2024.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „**Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale de sănătate cu scop curativ**” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 10,61 mii lei și de angajament în sumă de 10,60 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 10,47 mii lei.

Evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 aferente materialelor sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ este următoarea:

Figura 10: Plățile pentru materiale sanitare utilizate în programele naționale de sănătate curative (mii lei)



Pe fiecare program național de sănătate curativ, plățile realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 față de prevederile aprobate se prezintă astfel (Tabel 8):

Tabel 8: Plăți realizate pentru programele naționale de sănătate curative în 2024

Denumire indicator	Credite bugetare	Plăți efectuate	% de realizare plăți vs credite bugetare
0	1	2	3=2/1
Programul național de oncologie, din care:	826.859,48	826.793,65	99,99
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti și copii)	822.076,75	822.076,61	100,00
Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	176,39	176,38	100,00
Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a bolii reziduale a bolnavilor cu leucemie acută prin imunofenotipare, examen citogenetic si/sau FISH și examen de biologie moleculară la copii și adulți	0,00	0,00	0,00
Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi (adulti și copii)	4.606,34	4.540,66	98,57
Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne (sarcom Ewing și neuroblastom) la copii și adulți	0,00	0,00	0,00
Programul național de diabet zaharat, din care:	440.908,92	440.908,34	100,00
- medicamente	419.109,10	419.108,96	100,00
- materiale sanitare	20.232,91	20.232,77	100,00
- sume pentru evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat prin dozarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c) - Asistență medicală pentru specialități paraclinice	252,57	252,31	99,90
- pompe insulină și materiale consumabile, sisteme pompă de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și sisteme monitorizare continuă a glicemiei	1.314,34	1.314,29	100,00
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	12.122,36	12.122,26	100,00
Programul național de tratament pentru boli rare, din care:	121.634,71	121.634,71	100,00
- medicamente	121.634,71	121.634,71	100,00
- materiale sanitare	0,00	0,00	0,00
Programul național de tratament al bolilor neurologice	9.943,67	9.943,67	100,00
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	2.663,72	2.663,72	100,00

Denumire indicator	Credite bugetare	Plăți efectuate	% de realizare plăți vs credite bugetare
0	1	2	3=2/1
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)	0,00	0,00	0,00
Programul național de boli endocrine	0,00	0,00	0,00
Programul național de ortopedie	7.945,59	7.945,59	100,00
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	0,00	0,00	0,00
Programul național de boli cardiovasculare	20.944,67	20.944,67	100,00
Programul național de sănătate mintală, din care:	587,20	587,15	99,99
Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicodependență, precum și de testare a metaboliților stupefianțelor, din care:	587,20	587,15	99,99
- medicamente	581,71	581,66	99,99
- materiale sanitare	5,49	5,49	99,94
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	2.136,76	2.136,17	99,97
- Subprogramul de radiologie intervențională, din care:	2.136,76	2.136,17	99,97
- servicii medicale	0,00	0,00	0,00
- materiale sanitare	2.136,76	2.136,17	99,97
- Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos	0,00	0,00	0,00
- Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil	0,00	0,00	0,00
- Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator modular	0,00	0,00	0,00
Programul național de supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	3.962,25	3.961,84	99,99
Programul național de PET-CT	2.578,66	2.578,66	100,00
TOTAL, din care:	1.452.287,99	1.452.220,43	100,00
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	1.388.132,02	1.388.131,59	100,00
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	52.756,15	52.755,36	100,00
Sume pentru medicamente utilizate în programele naționale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:	128.146,16	128.146,04	100,00
- Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulți și copii)	112.880,44	112.880,33	100,00
- Programul național de tratament pentru boli rare (purpura trombocitopenică)	0,00	0,00	0,00
- Programul național de tratament pentru boli rare (medicamente incluse condiționat)	0,00	0,00	0,00
- Programul național de tratament pentru boli rare (mucoviscidoza)	87,97	87,97	100,00
- Programul național de tratament al bolilor neurologice	15.177,75	15.177,74	100,00

A.3. Servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală au fost în sumă de 3.962,25 mii lei și respectiv în sumă de 3.924,16 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 39.61,84 mii lei, reprezentând 99,99% din prevederile aprobate.

Din totalul plăților realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, domeniului aferent serviciilor medicale de hemodializă și dializă peritoneală îi revine o pondere de 0,09%. În cadrul plăților pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, plățile pentru serviciile medicale de hemodializă și dializă peritoneală dețin o pondere de 0,13%.

A.4. Dispozitive și echipamente medicale

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie - decembrie a anului 2024 pentru dispozitive și echipamente medicale au fost în sumă de 8.659,86 mii lei, respectiv 10.320,34 mii lei.

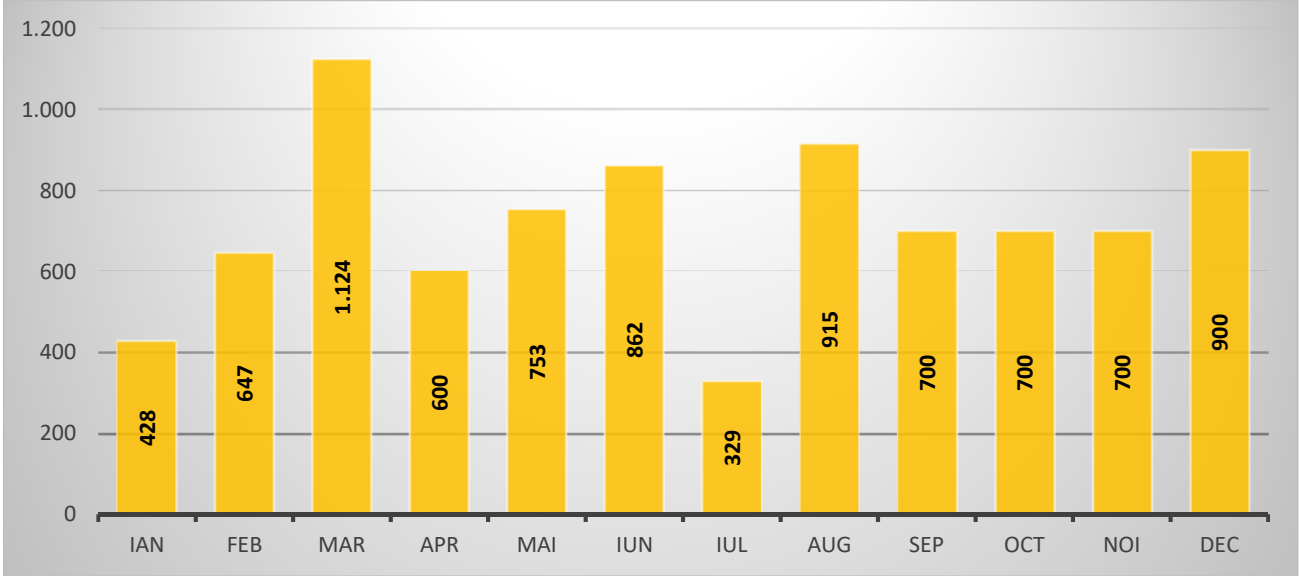
Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 8.659,86 mii lei, reprezentând 100% din prevederile aprobate.

Din totalul plăților realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, domeniului aferent dispozitivelor și echipamentelor medicale îi

revine o pondere de 0,20%. În cadrul plăților pentru produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale, plățile pentru dispozitive și echipamente medicale dețin o pondere de 0,29%.

Grafic evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie - decembrie a anului 2024, aferente dispozitivelor și echipamentelor medicale este următoarea:

Figura 11: Plățile lunare pentru dispozitive și echipamente medicale (mii lei)



B. Serviciile medicale în ambulatoriu

Începând cu data de 1 iulie 2023 a intrat în vigoare prevederile HG 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* și prevederile Ordinului MS/CNAS nr. 1.857/441/2023 *privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a HG nr. 521/2023*.

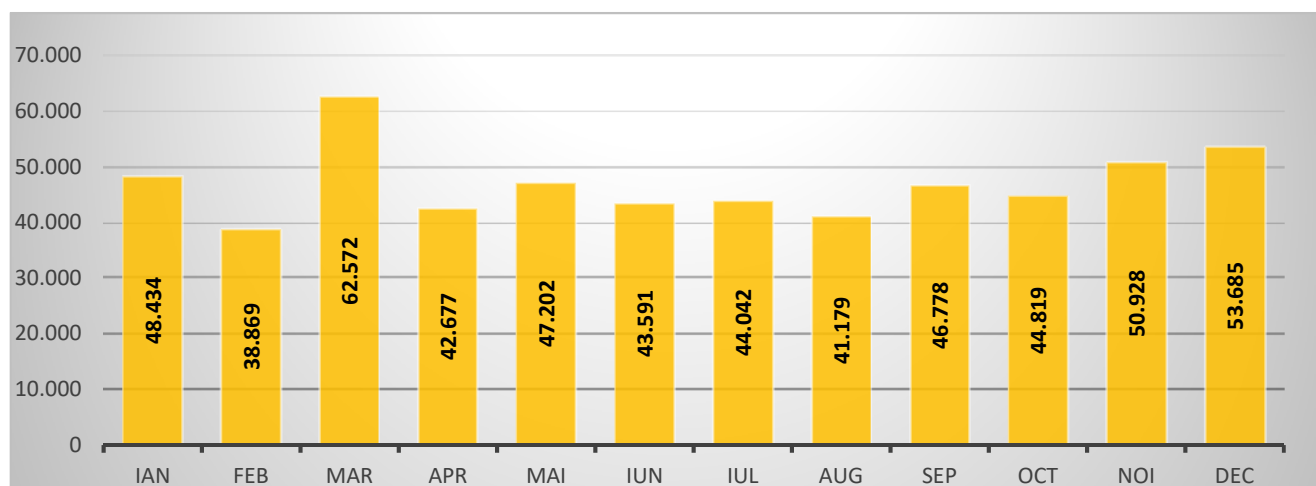
Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu au fost în sumă de 564.963,26 mii lei, respectiv în sumă de 562.856,29 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 564.957,18 mii lei, reprezentând 100% din prevederile aprobate.

Din totalul plăților realizate în această perioadă pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, domeniului aferent serviciilor medicale în ambulatoriu îi revine o pondere de 12,77%.

Grafic, evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, aferente serviciilor medicale în ambulatoriu se prezintă astfel:

Figura 12: Plățile lunare pentru servicii medicale în ambulatoriu (mii lei)



B.1. Asistența medicală primară

Pentru acordarea și decontarea serviciilor medicale realizate de medicii de familie, în anul 2024 s-a avut în vedere nivelul **valorii garantate unice pe țară a punctului per capita de 12 lei și a valorii garantate unice pe țară a punctului pe serviciu de 8 lei** prevăzute de actele normative în vigoare.

Începând cu noul contract-cadru în asistența medicală primară s-a dezvoltat pachetul de bază fiind introduse servicii noi, și anume:

- servicii diagnostice și terapeutice, respectiv recoltare pentru test Babeș-Papanicolau,
- consultații pentru acordarea serviciilor de planificare familială se realizează inclusiv evaluarea femeii preconcepție,
- consultații preventive de depistare precoce a unor afecțiuni pentru persoane cu vârsta între 40 și 60 ani (cuprinzând evaluarea riscului cardio-vascular, oncologic, depistarea precoce a melanomului malign, evaluarea sănătății mintale, a sănătății reproductive), respectiv pentru persoane cu vârsta de peste 60 de ani (evaluarea comportamentelor cu impact global asupra sănătății, evaluarea riscului fatal cardiovascular, evaluarea riscului oncologic, evaluarea sănătății mintale, inclusiv a depresiei, evaluarea riscului de osteoporoză, evaluarea riscului de incontinență urinară, evaluarea riscului de melanom malign, evaluarea riscului de demență),
- pentru adulții cu vârstă între 18 și 39 de ani inclusiv, consultațiile de prevenție se acordă anual (față de acordarea la 3 ani, reglementată în prezent).

Pentru a crește accesul persoanelor de pe lista medicilor de familie la servicii medicale acordate de medicul de familie, inclusiv la consultații de prevenție, consultațiile acordate la distanță pentru afecțiuni cronice au intrat în plata per capita.

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 206.432,33 mii lei, respectiv în sumă de 199.301,79 mii lei.

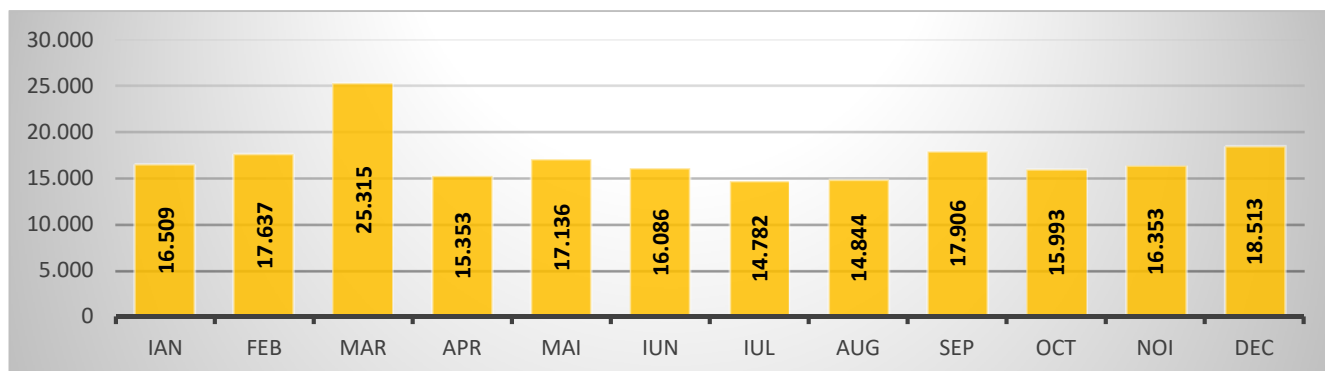
Plățile efectuate până la data de 31.12.2024 au fost în sumă de 206.427,7 mii lei, reprezentând 100% din prevederile aprobate.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „**Asistență medicală primară**” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 17,73 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 17,67 mii lei.

În cadrul plăților pentru servicii medicale în ambulatoriu, plățile pentru asistență medicală primară dețin o pondere de 36,54%.

Grafic, dinamica lunară a plăților lunare pentru acest domeniu de asistență medicală se prezintă grafic astfel:

Figura 13: Plățile lunare pentru asistență medicală primară (mii lei)



B.2. Asistență medicală pentru specialități clinice

Pentru acordarea și decontarea serviciilor medicale realizate de medicii de specialitate în ambulatoriu de specialitate, în **anul 2024** s-a avut în vedere valoarea unică garantată pe țară a unui punct pe serviciu de **4,5 lei/punct** pe trim.I-III și **5 lei** din trim.IV prevăzute de actele normative în vigoare.

Începând cu **noul Contract-cadru**, în pachetul de bază în asistență medicală pentru specialități clinice fiind introduse servicii noi, și anume:

- au fost introduse în lista serviciilor diagnostice și terapeutice o serie de servicii specifice pentru anumite specialități,
- a fost extinsă lista specialităților care pot efectua anumite servicii diagnostice și terapeutice,
- terapiile de genetică medicală pot fi acordate și la distanță, prin orice mijloace de comunicare – pentru creșterea accesului asiguraților la sfatul genetic,
- testele clinice au fost incluse în consultație - pentru creșterea accesului pacienților la un serviciu complet, echitabil și nediscriminatoriu,
- s-a extins pachetul de servicii conexe actului medical acordat de psiholog la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie/psihiatrie pediatrică,
- s-a extins lista serviciilor medicale în scop diagnostic-caz cu servicii acordate pacienților pentru depistarea precoce a cancerului de sân,
- tariful pentru consultația de acupunctură a fost ajustat la o valoare de 30 de lei, iar tariful pentru o cură de 10 zile de servicii de acupunctură la o valoare de 280 lei,
- a fost extinsă lista cuprinzând afecțiunile care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate,

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu de asistență medicală sunt în sumă de 253.080,77 mii lei, respectiv în sumă de 250.957,89 mii lei. Din aceste fonduri au fost efectuate plăți totale în sumă de 253.079,64 mii lei, reprezentând 100 % din prevederile aprobate.

Din totalul plăților realizate în această perioadă pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, domeniului de asistență medicală pentru specialități clinice îi revine o pondere de 5,72%.

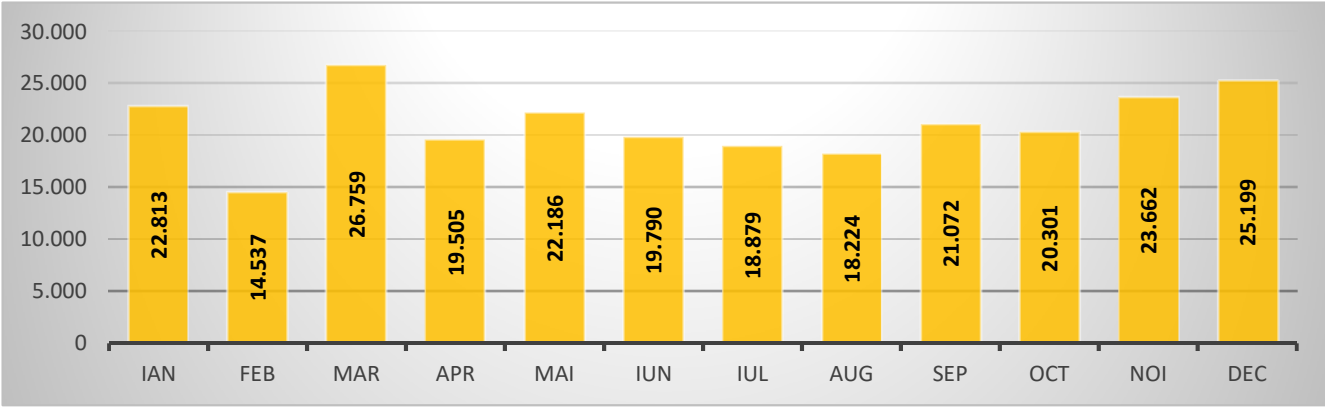
În cadrul plăților pentru servicii medicale în ambulatoriu, plățile aferente asistenței medicale pentru specialități clinice dețin o pondere de 44,80%.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „Asistență medicală pentru specialități clinice” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 17,22 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 17,16 mii lei.

Grafic, evoluția în dinamică a plăților lunare pentru acest domeniu de asistență medicală este următoarea:

Figura 14: Plățile lunare pentru specialități clinice (mii lei)



B.3. Asistența medicală ambulatorie stomatologică

Pentru acordarea și decontarea serviciilor medicale realizate de medicii stomatologi din ambulatoriu de specialitate, în anul 2024 s-a avut în vedere valoarea orientativă/medic specialist de **6.000 lei/lună**, suma prevăzută de actele normative în vigoare.

Începând cu noul Contract-cadru în asistența medicală stomatologică au intervenit următoarele modificări:

- A fost introdus un nou serviciu în pachetul de servicii, respectiv Detartraj cu ultrasunete și periaj profesional, care se efectuează pentru ambele arcade. Un asigurat poate beneficia de acest serviciu o dată pe an.
- Valoarea orientativă lunară de contract pentru medicii stomatologi a fost majorată cu 50% față de valorile anterioare, ajungând la 6.000 lei pentru un program de 3 ore/zi în mediul urban. Pentru mediul rural, se aplică o majorare suplimentară de 50%, ajungând la 9.000 lei/lună.
- Lista investigațiilor stomatologice care pot fi efectuate de medicii stomatologi a fost completată cu tomografiile dentare CBCT. Aceste investigații pot fi efectuate pentru asigurații pentru care este necesară stabilirea diagnosticului și pot fi solicitate fie direct de medicul stomatolog, fie pe baza unui bilet de trimitere de la un alt medic de medicină dentară, cu condiția ca medicul să dețină autorizațiile necesare și echipamentele adecvate.

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu au fost în sumă de 11.694,03 mii lei, respectiv în sumă de 11.643,28 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 11.694,03 mii lei, reprezentând 100% din prevederile aprobate.

Domeniul de asistență medicală stomatologică reprezintă 0,26% din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024.

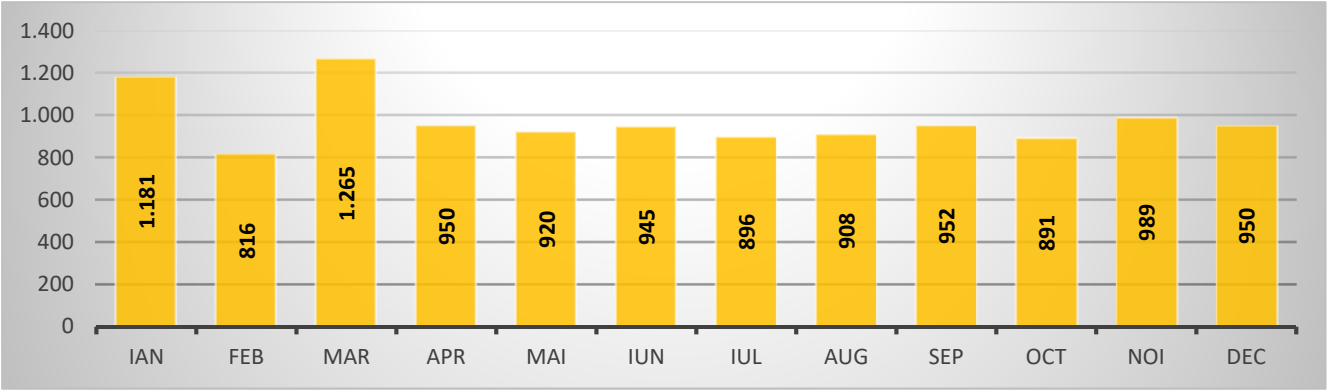
În cadrul plăților pentru servicii medicale în ambulatoriu, plățile aferente asistenței medicale stomatologice dețin o pondere de 2,07%.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „Asistență medicală stomatologică” au fost aprobate

pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 0,15 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 0,15 mii lei.

Grafic evoluția în dinamică a plăților lunare pentru acest domeniu de asistență medicală se prezintă astfel:

Figura 15: Plățile pentru asistență medicală stomatologică (mii lei)



B.4. Asistență medicală ambulatorie pentru specialități paraclinice

Pentru acest domeniu de asistență medicală, **creditele bugetare și de angajament** în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 au fost în sumă de 83.126,75 mii lei, respectiv în sumă de 90.320,43 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie an 2024 au fost în sumă de 83.126,44 mii lei, reprezentând 100% din prevedere.

Ponderea acestui domeniu de asistență în totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 este de 1,88%.

În totalul plăților pentru servicii medicale în ambulatoriu, plățile aferente asistenței medicale pentru specialități paraclinice dețin o pondere de 14,71%.

Începând cu **noul contract-cadru** în asistența medicală pentru specialități paraclinice au intervenit următoarele modificări legislative:

- pachetul de servicii medicale de bază a fost extins atât în ceea ce privește serviciile medicale de laborator cât și serviciile medicale de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară,
- tarifele analizelor medicale de laborator cât și cele ale investigațiilor de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară au fost recalculate pe baza unui algoritm matematic luând în calcul numărul investigațiilor decontate pe fiecare tip și impactul financiar determinat de decontarea fiecărui tip de analiză. Tarifele rezultate din algoritmul matematic au fost comparate cu tarifele propuse de reprezentanții furnizorilor de servicii medicale paraclinice. Pentru asigurarea accesului la servicii medicale pentru un număr cât mai mare de asigurați, principiu al asigurărilor sociale de sănătate, s-a ales tariful cel mai mic;
- s-a reglementat că numărul maxim de radiografii ce pot fi efectuate într-o oră de medicii de medicină dentară, care încheie acte adiționale la contractele de furnizare de servicii medicale de medicină dentară nu poate fi mai mare de 6, iar numărul maxim de tomografii dentare efectuate într-o oră nu poate fi mai mare de 3;
- s-au reglementat criterii privind selecția furnizorilor de servicii medicale paraclinice - laboratoare de analize medicale, repartizarea sumelor și defalcarea numărului de investigații paraclinice - analize medicale de laborator pe furnizori de servicii medicale paraclinice - laboratoare de analize medicale,
- s-au reglementat criterii privind selecția furnizorilor de servicii medicale paraclinice de radiologie - imagistică medicală și medicină nucleară, repartizarea sumelor și defalcarea numărului de investigații medicale paraclinice de radiologie-imagistică medicală și medicină nucleară,

- CAS decontează furnizorilor de servicii medicale paraclinice cu care sunt în relații contractuale contravaloarea serviciilor de înaltă performanță (RMN, CT, scintigrafie și angiografie) numai dacă furnizorul face dovada interpretării investigației în maximum 5 zile lucrătoare de la efectuarea acesteia, prin semnătura medicului radiolog.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru:

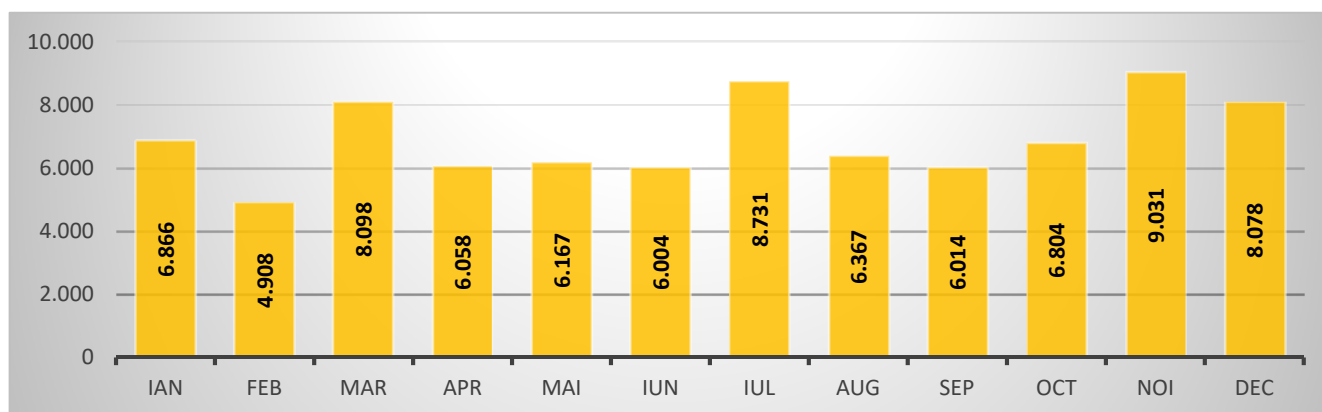
- „Asistență medicală pentru specialități paraclinice – activitate curentă” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 15,36 mii lei, respectiv 15,33 mii lei plățile efectuate fiind în sumă de 15,30 mii lei;

- „Asistență medicală pentru specialități paraclinice – Programul național de PET-CT” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 2.578,66 mii lei, respectiv 2.628,00 plățile efectuate fiind în sumă de 2.578,66 mii lei.

- „Asistență medicală pentru specialități paraclinice – evaluarea anuală a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicată)” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 252,57 mii lei și de credite de angajament în sumă de 268,39 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 252,31 mii lei.

Grafic evoluția în dinamică a plăților lunare pentru acest domeniu de asistență medicală se prezintă astfel:

Figura 16: Plățile pentru asistența medicală pentru specialități paraclinice (mii lei)



B.5. Asistență medicală în centre medicale multifuncționale (servicii medicale de recuperare)

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 a fost în sumă de 10.629,38 mii lei, respectiv în sumă de 10.632,90 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în valoare de 10.629,37 mii lei, rezultând un procent de realizare de 100%.

Din totalul plăților realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru servicii materiale și prestări servicii cu caracter medical, acestui domeniu de asistență medicală îi revine o pondere de 0,24%.

În plățile aferente serviciilor medicale în ambulatoriu acest domeniu deține o pondere ca plăți de 1,88%.

În pachetul de bază în asistența medicală în centrele medicale multifuncționale începând cu **noul Contract-cadru** au intervenit următoarele modificări legislative:

- a fost prevăzut ca pentru pacienți cu diagnostic confirmat de accident vascular cerebral în primele 4 luni, pentru paralizie cerebrală, pentru pacientele cu limfedem secundar limfadenectomiei

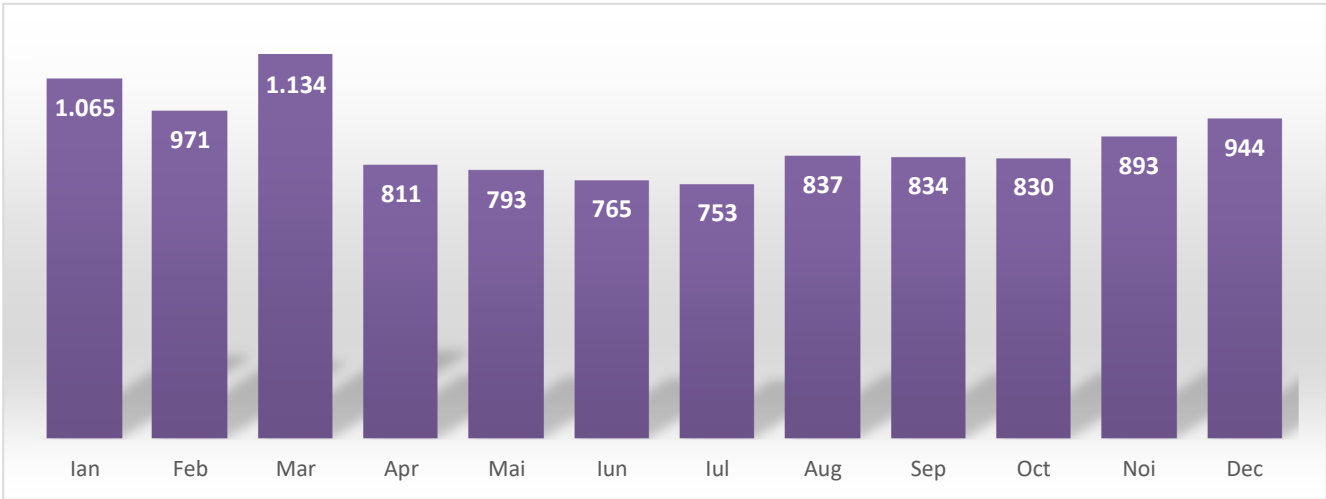
axilare și pentru pacientele cu anexectomie, pentru marii arși în primele 4 luni de la externare, când se decontează proceduri medicale specifice de medicină fizică și de reabilitare, se decontează servicii de medicină fizică și de reabilitare pentru o perioadă de maximum 42 de zile pe an/asigurat, aceste perioade putând fi fracționate în maximum două fracțiuni, în funcție de afecțiunea de bază la recomandarea medicului de specialitate medicină fizică și de reabilitare,

- a fost extins pachetul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare în cadrul unei serii de proceduri, efectuate în ambulatoriu cu Kinetoterapie cu IATSM,
- a fost eliminată obligativitatea ca din cele 4 proceduri ce se acordă în stațiunile balneoclimaterice, 2 să fie cu factori naturali,
- tariful acordat pentru ziua de tratament a crescut de la 28 de lei la 50 de lei, respectiv de la 42 de lei la 80 de lei, tarif acordat în funcție de tipul serviciilor de medicină fizică și de reabilitare,
- s-a reglementat că în Planul de proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare folosit în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, se vor recomanda maxim 4 proceduri specifice de medicină fizică și de reabilitare - pentru a evita situațiile în care asiguratului ar putea să i se solicite plata serviciilor de medicină fizică și de reabilitare pentru cazul în care numărul recomandat este peste 4,
- s-a reglementat modalitatea de decontare în cazul în care sunt recomandate un număr mai mic de 4 proceduri, din care o procedură de tip kinetoterapie.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru **„Asistență medicală în centrele medicale multifuncționale”** au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 0,43 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 0,42 mii lei.

Grafic evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu de asistență medicală se prezintă astfel:

Figura 17: Plățile pentru asistența medicală în centre medicale multifuncționale – servicii medicale de recuperare (mii lei)



C. Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar

Pentru acest domeniu de asistență medicală C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. nu a avut încheiate contracte.

D. Serviciile medicale în unități sanitare cu paturi

D.1. Spitale generale

Creditele bugetare și de angajament alocate în perioada ianuarie - decembrie a anului 2024 corespunzătoare acestui domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 806.181,19 mii lei, respectiv în sumă de 921.376,01 mii lei, din care:

- *activitatea curentă* – creditele bugetare alocate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 în sumă de 771.971,13 mii lei și credite de angajament alocate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 în sumă de 881.857,77 mii lei, iar plăți în sumă de 771.971,13 mii lei;

- *Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice* – credite bugetare în sumă de 4.606,34 mii lei și de angajament în sumă de 4.636,05 mii lei iar plăți în sumă de 4.540,66 mii lei.

Din creditele bugetare aprobate s-a asigurat decontarea serviciilor medicale spitalicești realizate în limita creditelor de angajament aprobate.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 la paragraful „Spitale generale” au fost în sumă de 803.665,40 mii lei, reprezentând un procent de realizare de 99,69%.

Pentru asigurarea asistenței medicale acordată cetățenilor ucraineni conform OUG 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, pentru „**Spitale generale**” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 214,49 și credite de angajament în sumă de 214,49 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 214,30 mii lei.

De asemenea, pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1[^]1) - (1[^]3) din Legea nr. 95/2006 (conform modificărilor aduse prin Legea nr. 109/2022) în cadrul „**Spitalelor generale**” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 3.269,36 mii lei și credite de angajament în sumă de 3.036,43 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 3.245,77 mii lei.

Totodată, pentru punerea în aplicare a Legii nr. 133/2022 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare, privind **alocația de hrană în unitățile sanitare publice** în cadrul „**Spitalelor generale**” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 23.140,71 mii lei și credite de angajament în sumă de 24.455,05 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 20.714,44 mii lei.

În primul semestru al anului 2024, la acest domeniu de asistență medicală, au fost asigurate sumele necesare contractării cu unitățile sanitare cu paturi conform indicatorilor specifici și de eficiență prevăzuți în Normele de aplicare a prevederilor Contractului Cadru specifice din aceea perioadă, reglementări prevăzute în Anexa 51 cu privire la contractarea serviciilor medicale spitalicești acordate în regim de spitalizare continuă, respectiv la decontarea acestora (în coroborare cu reglementările din Anexa nr. 23 la Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021, cu modificările și completările ulterioare).

În pachetul de bază în asistența medicală spitalicească începând cu noul Contract-cadru:

- a fost extins pachetul de servicii de bază acordate în regim de spitalizare de zi adăugându-se noi diagnostice, astfel în:

- Lista afecțiunilor (diagnosticelor) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi,
- Lista cazurilor rezolvate cu procedură chirurgicală - în spitalizare de zi,
- Lista serviciilor medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical,

- Lista serviciilor medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

➤ s-a reglementat faptul că spitalizarea de zi are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi), dar nu mai puțin de 2 ore/vizită(zi), cu excepția serviciilor acordate în camerele de gardă și în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face din bugetul MS, precum și în alte situații justificate de medicul curant în fișa de spitalizare de zi, pentru care este necesară o durată mai mică de 2 ore/vizită(zi). Toate serviciile medicale și procedurile chirurgicale se acordă obligatoriu în intervalul orar de la deschiderea și până la închiderea Fișei de spitalizare de zi. În caz contrar serviciul acordat nu se decontează

➤ s-a revizuit tariful pentru Tratamentul și profilaxia rabiei cu antitetanic și Tratamentul și profilaxia rabiei fără antitetanic, având în vedere diferența între prețul maximal cu ridicata pe unitatea terapeutică/Verorab (cel mai mic pe forma de ambalare) cu TVA, respectiv prețul maximal cu ridicata pe unitatea terapeutică/Tetavax (cel mai mic pe forma de ambalare) cu TVA, între momentul introducerii lor în CANAMED și martie 2023.

➤ tarifele aferente serviciilor de spitalizare de zi au fost rotunjite în jos la partea întreagă.

➤ durata medie de spitalizare a fiecărui spital este durata medie de spitalizare realizată de spital în anul 2023. Pentru spitalele cu o durată medie de spitalizare realizată în anul 2023 mai mică decât media celor mai mici 6 durate de spitalizare pe secții realizate în anul 2023, durata medie de spitalizare este de 2,65.

➤ ICM pentru anul 2024 este egal cu ICM pentru anul 2023 propriu spitalului.

➤ TCP pentru anul 2024 este egal cu TCP pentru anul 2023, ajustat în raport cu rata de inflație stabilită pentru luna septembrie 2023.

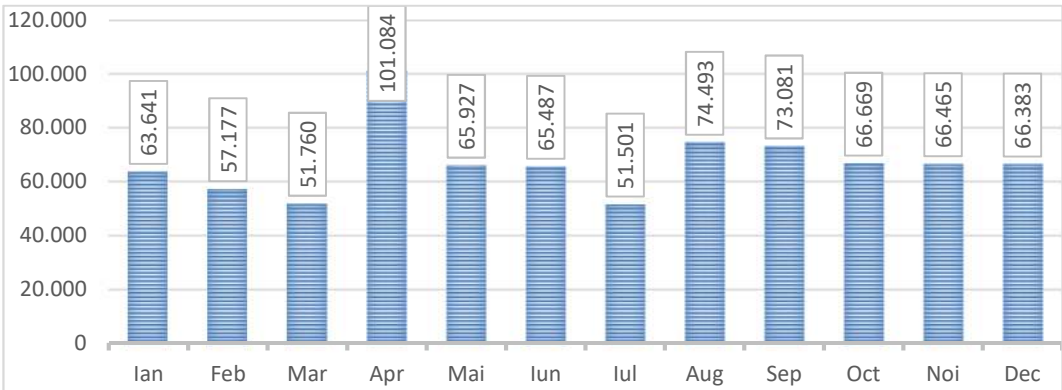
➤ durata medie de spitalizare la nivel național - DMS_nat - este 5,38 pentru spitalele de acută care nu sunt finanțate pe baza sistemului DRG.

➤ s-a reglementat faptul că în situația în care, pe parcursul derulării contractului, numărul de paturi contractabile din structura unei unități sanitare cu paturi se modifică prin reșezarea pe secțiile/compartimentele spitalului, fără modificarea numărul de paturi contractabile de la nivelul spitalului, nu este necesară solicitarea avizului MS și al CNAS.

➤ furnizorii publici de servicii medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru serviciile medicale spitalicești contractate, încasează din partea asiguratului numai sumele reprezentând coplata și contravaloarea serviciilor hoteliere (cazare și/sau masă) cu grad ridicat de confort. Contravaloarea serviciilor de cazare cu grad ridicat de confort nu poate depăși cuantumul de 300 de lei/zi; tariful pentru servicii de cazare nu se percepe pentru ziua externării – pentru eliminarea cazurilor în care se solicită sume excesive pentru servicii de cazare.

Grafic evoluția în dinamică a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru serviciile medicale în spitalele generale se prezintă astfel:

Figura 18: Plățile pentru servicii medicale în spitale generale (mii lei)



D.2. Unități de recuperare

Creditele bugetare și de angajament aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 în acest domeniu de asistență medicală au fost în sumă de 6.295,11 mii lei, respectiv în sumă de 6.480,83 mii lei, iar plățile au fost în sumă de 6.252,19 mii lei, cu un procent de realizare față de prevederi de 96,47%; acestea dețin o pondere de 0,77%, în cadrul plăților pentru serviciile medicale în unitățile sanitare cu paturi.

Totodată, pentru punerea în aplicare a Legii nr. 133/2022 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare, privind **alocația de hrană în unitățile sanitare publice** în cadrul „Unități de recuperare-reabilitare a sănătății” au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare în sumă de 1.016,75 mii lei și credite de angajament în sumă de 1.061,00 mii lei, plățile efectuate fiind în sumă de 973,84 mii lei.

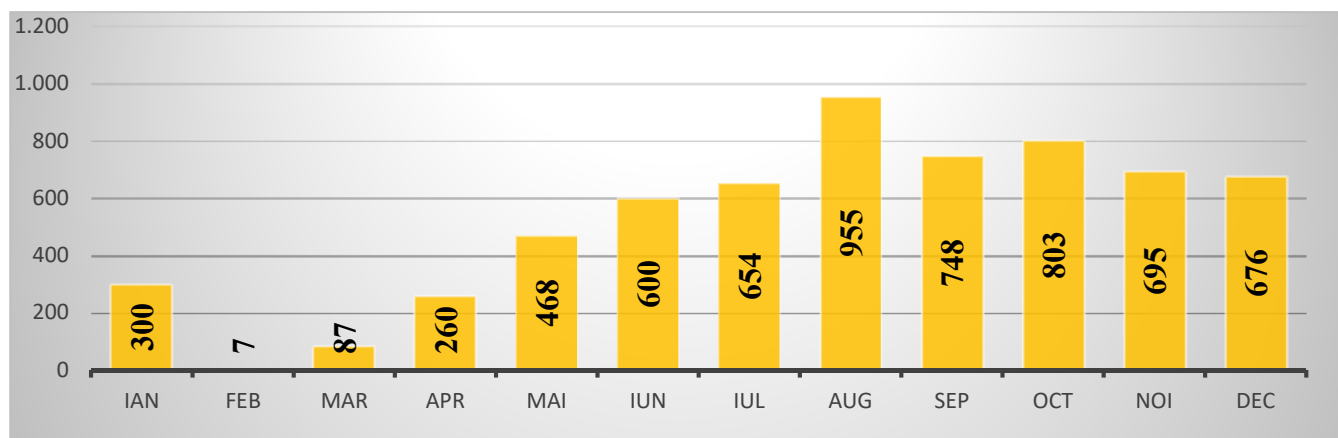
În totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical, plățile aferente serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi dețin o pondere de 18,31%.

În asistența medicală de recuperare medicală, medicină fizică și de reabilitare, în sanatorii și preventorii prin noul Contract-cadru au intervenit următoarele modificări:

- a fost revizuit tariful decontat de casa de asigurări de sănătate, tarife ce nu mai sunt negociate, prin majorarea celor existente cu indicele de inflație la sfârșitul lunii septembrie 2022,
- contribuția personală a asiguraților pentru asistență balneară în sanatorii balneare/secții sanatoriale balneare din spitale devine sumă fixă de 52 de lei/zi,
- asigurării suportă contravaloarea serviciilor hoteliere (cazare și/sau masă) cu un grad ridicat de confort, peste confortul standard, acordate la cererea acestora, al cărei quantum nu poate depăși 300 de lei/zi. Contravaloarea serviciilor de cazare nu poate depăși 300 de lei/zi; tariful pentru servicii de cazare nu se percepe pentru ziua externării – pentru eliminarea cazurilor în care se solicită sume excesive pentru servicii de cazare.

Grafic evoluția în dinamica a plăților lunare în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru serviciile medicale în unitățile de recuperare – reabilitare se prezintă astfel:

Figura 19: Plățile pentru serv. med. în unități de recuperare-reabilitare a sănătății (mii lei)



E. Servicii și îngrijiri medicale la domiciliu

Creditele bugetare și de angajamente aprobate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 pentru acest domeniu de asistență medicală au fost de 555,44 mii lei, respectiv în sumă de 725,24 mii lei.

Plățile efectuate până la data de 31 decembrie a anului 2024 au fost în valoare de 552,49 mii lei, reprezentând un procent de realizare de 99,47%.

Din totalul plăților pentru materiale și prestări servicii cu caracter medical realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024, serviciile medicale de îngrijiri la domiciliu dețin o pondere de 0,01%.

În pachetul de bază începând cu 01 iulie 2023, au intervenit următoarele modificări:

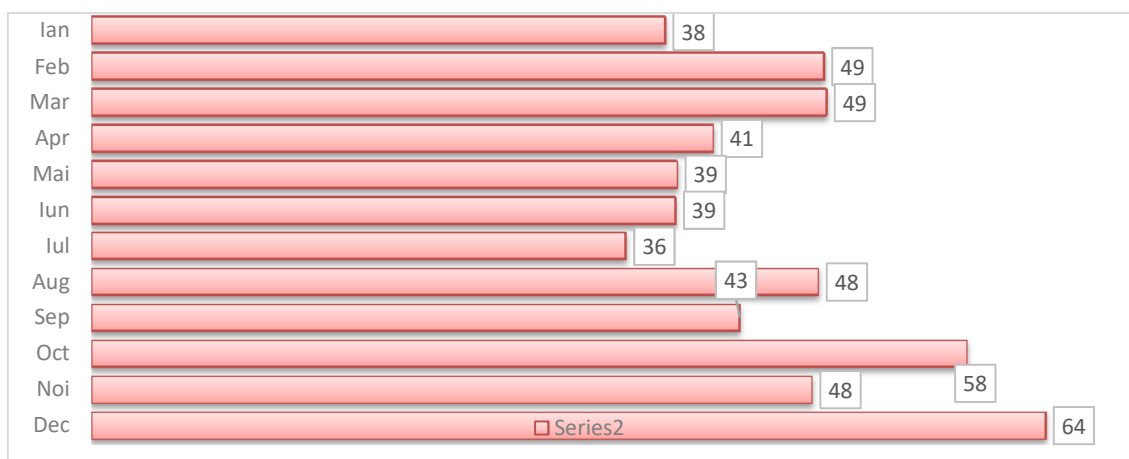
- serviciile au fost extinse pentru coroborarea cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 2520/2022 pentru aprobarea Normelor de funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu,
- au fost revizuite tarifele, indiferent de statusul de performanță și ținând cont de distanța în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, până la locul de furnizare al serviciului,
- a fost reglementată posibilitatea ca asiguratul să primească îngrijiri medicale la domiciliu indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență – pentru a crește accesul asiguraților pentru aceste tipuri de servicii, inclusiv pentru asigurații aflați în evidența CAS AOPSNAJ,
- a fost extinsă durata pentru care un asigurat cu vârsta sub 18 ani poate beneficia de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu respectiv 180 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni (față de 90 de zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni). Pacienții cu vârsta sub 18 ani pot beneficia de 300 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni, la recomandarea medicului.

În pachetul de bază pentru **Îngrijiri paliative** la domiciliu începând cu 01 iulie 2023, au intervenit următoarele modificări:

- au fost revizuite tarifele, ținând cont de distanța în afara localității unde se află sediul lucrativ/punctul de lucru autorizat, acreditat sau înscris în procesul de acreditare al furnizorului, prevăzut în contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate, până la locul de furnizare al serviciului,
- a fost reglementată posibilitatea ca asiguratul să primească îngrijiri paliative la domiciliu indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență – pentru a crește accesul asiguraților pentru aceste tipuri de servicii, inclusiv pentru asigurații aflați în evidența CAS AOPSNAJ,
- a fost extinsă durata pentru care un asigurat cu vârsta sub 18 ani poate beneficia de servicii de îngrijiri paliative la domiciliu respectiv 180 zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni (față de 90 de zile de îngrijiri/în ultimele 11 luni). Pacienții cu vârsta sub 18 ani pot beneficia de 300 de zile de îngrijiri medicale la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu, în ultimele 11 luni, la recomandarea medicului.

Grafic dinamica plăților lunare pentru domeniul de asistență medicală pentru servicii și îngrijiri medicale la domiciliu se prezintă astfel:

Figura 20: Plățile pentru îngrijiri medicale la domiciliu (mii lei)



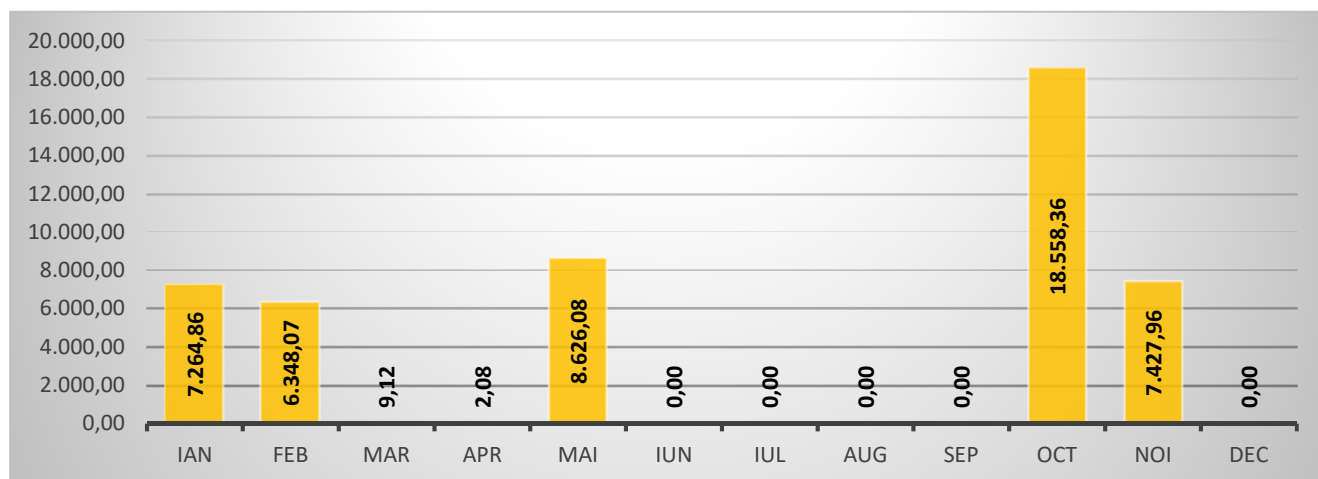
F. Prestații medicale acordate într-un stat membru al Uniunii Europene

Potrivit Ordinului CNAS nr. 729/2009, pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistență medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, cu modificările și completările ulterioare, rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale persoanelor asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România, aflate pe teritoriul altor state, în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, precum și recuperarea sumelor plătite furnizorilor de servicii medicale cu care casa se află în relații contractuale pentru serviciile oferite cetățenilor statelor cu care România are încheiate documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, sunt realizate de CAS prin intermediul CNAS, respectiv, CNAS în situația în care furnizorul se află în relații contractuale cu aceasta.

Credite de angajament aferente perioadei ianuarie-decembrie 2024 au fost în sumă de 71.812,29 mii lei, iar creditele bugetare în sumă de 48.236,52 mii lei, din care s-au efectuat plăți în valoare de 48.236,51 mii lei, reprezentând un procent de realizare de 100%.

Grafic dinamica plăților lunare pentru prestațiile medicale acordate într-un stat membru al UE se prezintă astfel:

Figura 21: Plățile pentru prestații medicale acordate într-un stat membru al UE (mii lei)



În bugetul FNUASS în anul 2024, au fost prevăzute fonduri pentru acțiuni cu finanțare de la bugetul de stat prin bugetul aprobat MS sub formă de transferuri către bugetul FNUASS, după cum urmează:

1. Serviciile medicale, tratament și medicație de care beneficiază personalul contractual din domeniul sanitar, potrivit art. 24 alin. (1) din OUG nr. 115/2004 privind salarizarea și alte drepturi ale personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar;

2. Medicamente compensate 40% pentru pensionarii beneficiari ai prevederilor HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare;

3. Medicamente cost volum compensate 40% pentru pensionarii beneficiari ai prevederilor HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare;

4. Servicii de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art.8, alin.3¹-3³ din Legea nr.136/2020, cu modificările și completările ulterioare;

5. Asistența medicală primară - Servicii medicale pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat, prevăzute la art. 232 alin. (3¹) și art. 261 alin. (1²) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

6. Activitatea de testare de către medicii de familie în vederea depistării infecției cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare;
7. 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 potrivit art. 1 alin (4) din OUG 15/2022, cu modificările și completările ulterioare;
8. Asigurarea indemnizației pentru personalul din unitățile sanitare publice care beneficiază de integrare clinică potrivit dispozițiilor art. 165 alin. (1[^]1)-(1[^]3) din Legea nr. 95/2006 cf. modificărilor aduse prin Legea nr. 109/2022;
9. Alocația de hrană din unitățile sanitare publice conform Legii nr. 133/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
10. Vouchere de vacanță conform OUG nr. 63/2023;
11. Medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare.

Tabel 9: Plăți efectuate în 2024 pentru acțiunile finanțate de la bugetul de stat prin bugetul MS sub formă de transferuri către bugetul FNUASS (mii lei)

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate	Plăți efectuate	% de realizare plăți / credite bugetare
Sume ce urmează a fi restituite către Personalul contractual din sectorul sanitar cf. art. 24 alin. (1) din OUG nr. 115/2004	70,60	69,19	98,00
Medicamente 40% - pentru pensionarii beneficiari ai Programului pentru compensare cu 90% a prețului de referință al medicamentelor potrivit prevederilor HG nr. 186/2009	20.785,42	20.720,31	99,69
Medicamente cost volum 40% conform HG nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare	7.574,86	7.542,89	99,58
Asistența medicală primară prin Centre de permanență	0,00	0,00	0,00
Asistența medicală primară - Servicii de monitorizare a stării de sănătate a pacienților în condițiile art. 8, alin. 3 [^] 1-3 [^] 3 din Legea nr. 136/2020, cu modificările și completările ulterioare.	44,69	44,38	99,30
Asistența medicală primară - finanțarea Activității de testare de către medicii de familie în vederea depistării infecției cu SARS-Cov-2 potrivit OUG nr. 3/2021, cu modificările și completările ulterioare	72,70	68,50	94,22
Servicii medicale pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat , prevăzute la art. 232 alin. (3 [^] 1) și art. 261 alin. (1 [^] 2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare	84,45	84,45	100,00
Sume pentru punerea în aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 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	2.631,49	2.621,82	99,63
Sume pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1[^]1)-(1[^]3) din Legea nr. 95/2006 (cf. modificărilor aduse prin Legea nr. 109/2022)	3.269,36	3.245,77	99,28
Suma corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice conform Legii nr. 133/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	24.157,46	21.688,28	89,78
Vouchere de vacanță conform OUG nr. 63/2023	1.289,15	1.289,00	99,99
Medicamente imunologice folosite pentru producerea imunității active (sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile), de care beneficiază unele segmente populaționale în tratamentul ambulatoriu în regim de compensare	49.819,61	49.819,11	100,00
Total	109.799,79	107.193,69	97,63

G. Transferuri între unități ale administrației publice - transferuri din bugetul FNUASS către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale

În anul 2024 sunt cuprinse în bugetul FNUASS cheltuielile reprezentând influențele financiare determinate de creșterile salariale de care beneficiază personalul din unitățile sanitare publice/unitățile care au ca asociat unic unitățile administrativ teritoriale aflate în relație contractuală cu cas.

La acest titlu au fost aprobate pentru anul 2024 credite bugetare și de angajament în sumă de 657.028,00 mii lei, din care s-au efectuat plăți în valoare de 656.040,31 mii lei, reprezentând un procent de realizare de 99,85%.

Conform *PROCEDURII DE SISTEM – CADRU privind verificarea de către CAS a realității sumelor și a componenței acestora solicitate pentru plata influențelor financiare determinate de creșterile salariale pentru personalul din unitățile sanitare publice, inclusiv cele care au ca asociat unic unitățile administrativ – teritoriale, cu care au încheiate contracte de furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate*, în vederea decontării sumelor reprezentând influențele determinate din creșterile salariale ce decurg din punerea în aplicare a prevederilor legale mai sus menționate, se stabilesc și se solicita de către unitățile sanitare publice și de către unitățile sanitare care au ca asociat unic unitățile administrativ-teritoriale, care răspund de realitatea și exactitatea acestora conform prevederilor legale în vigoare, iar solicitarea însoțită de documentele justificative se înaintează la casa de asigurări de sănătate cu care unitatea sanitară publică se află în relație contractuală pentru furnizare de servicii medicale, pentru verificarea raportărilor și decontarea sumelor.

H. Concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Titlul IX Asistența socială

Acordarea dreptului persoanelor asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, la concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Actele normative care reglementează modalitatea de acordare și decontare a concediilor medicale sunt OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare și Ordinul MS/CNAS nr. 15/2018/1311/2017 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor OUG nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

Conform dispozițiilor OUG nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare, suma destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor concediilor și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, se asigură din sumele care se distribuie fondului din contribuția asiguratorie pentru muncă, din contribuția persoanelor fizice care au încheiat contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate cu casele de asigurări de sănătate, precum și de la bugetul de stat, după caz.

În conformitate cu prevederile actul normativ menționat mai sus, dreptul la concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate a persoanelor fizice care au încheiat contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate cu casele de asigurări de sănătate, este condiționat de plata unei contribuții pentru asigurarea pentru concedii și indemnizații în cota de 1%, aplicată asupra venitului lunar ales înscris în contractul de asigurare, care se face venit la bugetul FNUASS.

Potrivit prevederilor Codului fiscal aprobat prin Legea nr. 227/2015, cu modificările și completările ulterioare, cota contribuției asiguratorii pentru muncă este de 2,25%. Din contribuția asiguratorie pentru muncă încasată la bugetul de stat se distribuie lunar, până la sfârșitul lunii în curs, o cotă de 22%, care se face venit la bugetul FNUASS pentru plata

concediilor medicale. Potrivit aceluiași act normativ cota mai sus menționată se poate modifica prin legea anuală a bugetului de stat.

Veniturile provenite din sumele care se distribuie FNUASS din contribuția asiguratorie pentru muncă, se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului FNUASS.

Cheltuielile pentru plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se prevăd distinct la partea de cheltuieli a bugetului FNUASS.

Potrivit prevederilor art. 38, alin. (1) din OUG nr. 158/2005 „Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite reprezentând contribuție de asigurări sociale de sănătate”.

Pentru anul 2024 fondurile aprobate la titlul “Asistență socială” pentru asigurarea acordării și decontării concediilor medicale și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, sunt în sumă de 1.077,32 mii lei .

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. plateste concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale numai persoanelor fizice care se asigura pentru acest tip de asistență pe baza de contract de asigurare, conform actelor normative în vigoare.

Plățile efectuate în anul 2024 pentru Asigurări și Asistență Socială în sumă de 1.076,22 mii lei se prezintă astfel:

- asistență socială în caz de boli și invalidități în sumă de 198,75 mii lei,
- asistență socială pentru familie și copii în sumă de 877,47 mii lei.

Tabel 10: Numărul de certificate medicale eliberate în 2024 de către medici, detaliat pe coduri de indemnizație

Cod de indemnizație	Nr. certificate medicale eliberate	Din care:		
		Medici de familie	Ambulatoriu	Spitale
01 - boală obișnuită	65.692	17.418	44.312	3.962
02 - accident în timpul deplasării la/de la locul de muncă	28	0	27	1
03 - accident de muncă	107	18	88	1
04 - boală profesională	113	0	112	1
05 - boală infectocontagioasă din grupa A	123	86	21	16
06 - urgență medico-chirurgicală	20.700	17.039	3.250	411
07 - carantină	1	1	0	0
08 - sarcină și lăuzie	7.123	6.938	185	0
09 - îngrijire copil bolnav	4.076	3.795	281	0
10 - reducerea cu 1/4 a duratei normale de lucru	6	2	4	0
12 - tuberculoză	111	3	106	2
13 - boală cardiovasculară	1.565	19	1.289	257
14 - neoplazii, SIDA	3.930	5	3.792	133
15 - risc maternal	884	858	26	0
16- unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare	8	0	8	0
17- îngrijire pacient cu afecțiuni oncologice	96	4	90	2
51 - boala infectocontagioasă pentru care se instituie măsura izolării	100	76	18	6
91 - îngrijire copil bolnav cu afecțiuni grave, în vârstă de până la 18 ani	16	5	11	0
92- îngrijire copil bolnav în vârstă de până la 18 ani pentru care s-a impus măsura carantinei sau izolării	6	6	0	0
TOTAL	104.685	46.273	53.620	4.792

III.1.3. Cheltuieli de administrare, funcționare și de capital ale bugetului FNUASS

Potrivit prevederilor art. 271 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, din sumele colectate la bugetul FNUASS se utilizează o cotă de 3% pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și CAS. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%.

Fondurile aprobate pentru C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 au fost în sumă de **28.165,19 mii lei**, din care s-au efectuat plăți până la data de 31 decembrie 2024 în sumă de **27.559,18 mii lei**, reprezentând un procent de realizare 97,84%.

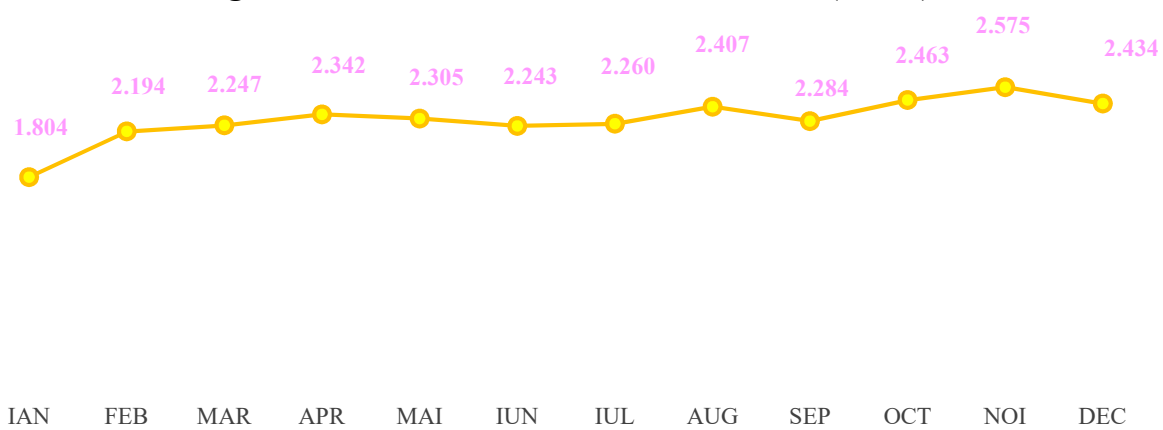
Din totalul cheltuielilor realizate în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 cheltuielile de administrare a fondului dețin o pondere de 0,53%.

Tabel 11: Cheltuieli de administrare, funcționare și de capital ale bugetului FNAUSS (mii lei)

Indicator	Credite bugetare, din care	Administrația centrală	Servicii publice descentralizate	Rețineri	Plăți efectuate, din care	Administrația centrală	Servicii publice descentralizate
Cheltuieli de administrare a fondului,	28.165,19	0,00	28.165,19	0	27.559,18	0,00	27.559,18
- Cheltuieli de personal	22.971,09	0,00	22.971,09	0	22.935,00	0,00	22.935,00
- Cheltuieli de capital	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
- Cheltuieli materiale	5.010,10	0,00	50.587	0	4.469,66	0,00	4.469,66
- Alte cheltuieli	184,00	0,00	184,00	0	154,52	0,00	154,22
- Dobânzi	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0
- TITLUL X Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0

Dinamica cheltuielilor de administrare, funcționare și de capital în perioada ianuarie-decembrie a anului 2024 se prezintă astfel:

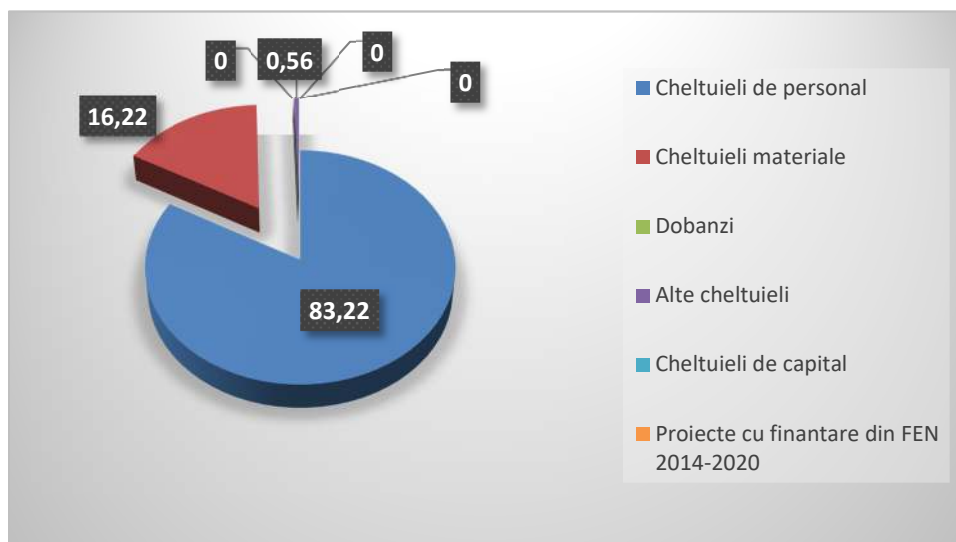
Figura 22: Cheltuieli de administrare a fondului (mii lei)



În cadrul **cheltuielilor de administrare și funcționare**, ponderea fiecărui titlu este ilustrată de următoarele procente:

- **83,22%** cheltuieli de personal;
- **16,22%** cheltuieli materiale;
- **0,00%** cheltuieli de capital;
- **0,56%** alte cheltuieli.

Figura 23: Cheltuieli de administrare și funcționare a FNUASS (%)



III.1.4. Achiziții publice

Programul anual al achizițiilor publice pentru anul 2024 al C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. a fost folosit ca instrument managerial pe baza căruia s-a planificat procesul de achiziție, ca urmare a aprobării Bugetului pe anul 2024.

Activitatea privind achizițiile publice pe parcursul anului 2024 poate fi consultată în **Anexa 4. Contracte încheiate în anul 2024.**

III.1.5. Litigii în care a fost implicată instituția

C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. a fost parte, în anul 2024, până la data de 31.12.2024, într-un număr total de 124 dosare aflate pe rolul instanțelor de drept civil, contencios administrativ, drept penal și alte instanțe, asigurând promovarea și susținerea acțiunilor în instanțele de judecată, precum și apărarea intereselor C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., din care:

- **1** litigiu privind obligarea C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. la acordarea în regim de compensare 100% (fără contribuție personală) a unor medicamente cu indicații terapeutice neautorizate de punere pe piață și care nu se regăsesc rambursate pentru aceste indicații în Lista de medicamente, aprobată prin HG nr. 720/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare sau care sunt incluse în lista de medicamente anterior menționată, dar pentru alte indicații terapeutice;

- **9** litigii având ca obiect pretenții/servicii medicale, concedii medicale/indemnizații;

- **34** litigii privind anularea/suspendarea unor acte administrative cu caracter individual sau normativ;

- **1** litigiu privind acordarea contravalorii tratamentelor acordate în străinătate;

- **6** litigii având ca obiect cereri de chemare în garanție a C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în litigii inițiate de persoane beneficiare ale Legii nr. 341/2004 a recunoștinței pentru victoria Revoluției Române din Decembrie 1989, pentru revolta muncitorească anticomunistă de la Brașov din noiembrie 1987 și pentru revolta muncitorească anticomunistă din Valea Jiului - Lupeni - august 1977;

- **47** litigii având ca obiect obligarea la restituirea sumelor reținute cu titlu de contribuții de asigurări sociale de sănătate, asupra pensiilor ce depășesc 4.000 lei lunar, conform dispozițiilor OUG nr. 130/2021 privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, dispoziții declarate neconstituționale prin Decizia Curții Constituționale a României nr. 650/2022;

- **26** de litigii având ca obiect alte cereri în care C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. este reclamantă, cereri formulate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în fața instanțelor penale, sau litigii având ca obiect cereri prin

care se solicita furnizarea de informatii/date cu caracter personal, solicitari de emitere card european si alte asemenea.

Activitatea consilierilor juridici din cadrul Compartimentului Juridic, Contencios Administrativ constă în reprezentarea intereselor C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în fața instanțelor de judecată, asigurând indirect, apărarea intereselor asiguraților proprii, C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. reprezentând interesele acestora pentru asigurarea accesului neîntrerupt la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale suportate din bugetul FNUASS.

Personalul de specialitate din cadrul compartimentului a asigurat îndeplinirea obligațiilor procedurale prevăzute de Codul de procedură civilă și cele stabilite de către instanțele judecătorești în sarcina C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în dosarele mai sus menționate pentru fiecare termen stabilit de acestea, respectiv:

- formularea cererilor de chemare în judecată, a întâmpinărilor, recursurilor, notelor de ședință concluziilor scrise, obiecțiunilor la rapoartele de expertiză întocmite în cauză și a altor demersuri procedurale în dosarele mai sus menționate;
- studiul dosarelor mai sus amintite, formularea punctelor de vedere cu privire la cererile de probatorii, cât și cu privire la celelalte susțineri ale părților;
- plata taxelor judiciare de timbru în dosarele mai sus menționate aflate pe rolul instanțelor de judecată;
- transmiterea la instanțele judecătorești a apărărilor formulate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., respectiv a recursurilor, a întâmpinărilor și a tuturor actelor procedurale formulate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., în condițiile legii;
- comunicarea la dosarul administrativ de instanță a înscrisurilor care au stat la baza actelor administrative contestate, în cel puțin două exemplare semnate conform cu originalul;
- clarificarea și lămurirea aspectelor legale în dosarele mai sus menționate prin raportare la situația de fapt ce face obiectul dosarelor aflate spre instrumentare și aflate pe rolul instanțelor cu reprezentanții reclamantilor, experților judiciari desemnați de instanță, experților parte și corespondență electronică cu aceștia, precum și transmiterea electronică a unor înscrisuri solicitate și admise de către instanță;
- îndeplinirea procedurilor referitoare la punerea în executare a hotărârilor judecătorești rămase definitive favorabile C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.;
- îndeplinirea procedurilor referitoare la punerea în executare de bună voie a hotărârilor judecătorești rămase definitive de admitere a acțiunilor reclamantilor.

În anul 2024, au fost ***soluționate definitiv*** un număr de **32** de litigii având ca obiect restituirea sumelor reținute cu titlul de contribuții de asigurări sociale de sănătate, asupra pensiilor ce depășesc 4.000 lei lunar, conform dispozițiilor OUG nr. 130/2021, dintre care:

- **32** de dosare au fost soluționate favorabil C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., prin respingerea acțiunilor și pretențiilor formulate față de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.;

În anul 2024 au fost ***soluționate definitiv*** un număr de **6** litigii având ca obiect ***cereri de chemare în garanție*** a C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în litigii inițiate de persoane beneficiare ale Legii nr. 341/2004 a recunoștinței pentru victoria Revoluției Române din Decembrie 1989, pentru revolta muncitorească anticomunistă de la Brașov din noiembrie 1987 și pentru revolta muncitorească anticomunistă din Valea Jiului - Lupeni - august 1977, dintre care:

- **4** dosare au fost soluționate favorabil C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., prin respingerea cererilor de chemare în garanție și a pretențiilor în contradictoriu cu C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.
- **2** dosare au fost soluționate prin admiterea cererilor de chemare în garanție a C.A.S.A.O.P.S.N.A.J..

În anul 2024 au fost ***soluționate definitiv*** un număr de **15** dosare având ca obiect anularea/suspendarea unor acte administrative cu caracter individual (decizii/rapoarte de control), din care:

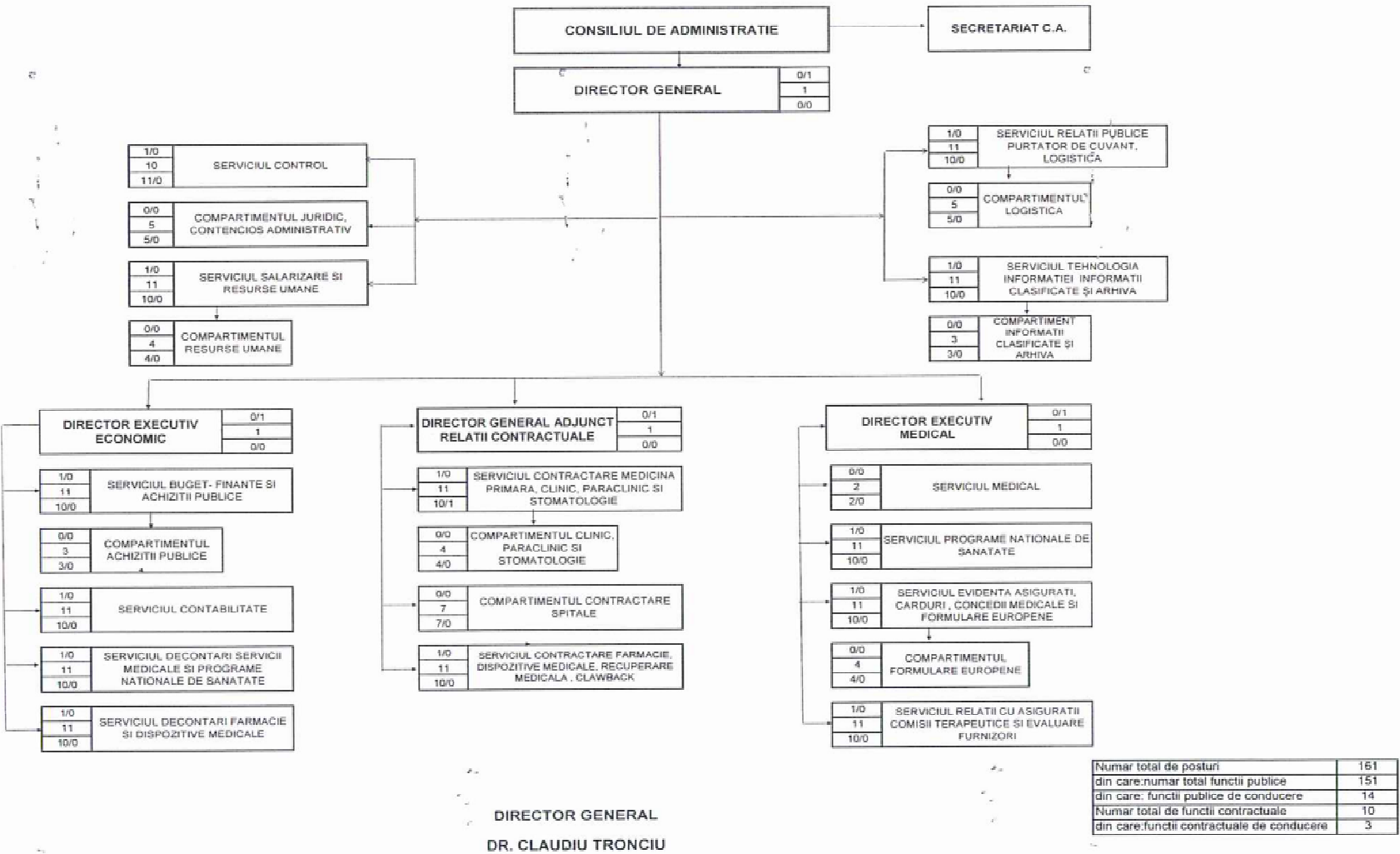
- **11** dosare au fost soluționate favorabil C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. prin respingerea acțiunilor formulate de către reclamanți;
- **4** dosare au fost soluționate prin admiterea acțiunilor formulate de către reclamanți.

În anul 2024 au fost ***soluționate definitiv*** un număr de **3** dosare având ca obiect cereri privind plată indemnizații concedii medicale și de restituire contribuții reținute la concedii medicale, din care:

- **3** dosare au fost soluționate favorabil C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. prin respingerea acțiunilor formulate de către reclamanți.

III.1.6. Organigrama C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.

Sub aspect ***organizatoric***, C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. și-a derulat activitatea în condiții de eficiență și performanță, ***pe baza structurii organizatorice*** și structurii de funcții aprobate prin Ordinele Președintelui CNAS nr. 1609/10.09.2024 potrivit Avizului ANFP nr. 29028/2024 conexat cu nr. 31586/2024.



III.1.7. Informații privind resursele umane

Informații despre fluctuația de personal și gradul de ocupare

În perioada ianuarie - decembrie 2024 raportul dintre numărul total al persoanelor care au plecat din C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. – voluntar și involuntar – și numărul mediu de angajați ai instituției calculat pentru aceeași perioadă a fost de **23/140** determinând o rată a fluctuației de personal de **16,42%**. Nivelul crescut al fluctuației de personal nu a permis instituției să păstreze un optim al concordanței post – angajat și un echilibru între angajații noi și angajații cu experiență în sistemul de asigurări de sănătate pentru buna funcționare a acestuia în scopul îndeplinirii obiectivelor instituționale.

În prima parte a anului media fluctuației de personal a fost de 5 persoane aspect care, concomitent cu imposibilitatea recrutării de personal prin concurs în contextul reglementărilor OUG nr. 34/2022 *privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative*, a condus la îndeplinirea obiectivelor cu eforturi suplimentare din partea angajaților ramasi în sistem, a cauzat dificultati în îndeplinirea sarcinilor de serviciu datorate de volumul foarte mare de lucrari si de complexitatea acestora.

Începând cu luna ianuarie 2024, în condițiile art. IV alin.(1) din OUG nr. 34/2022 *privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative*, procedura de recrutare și selecție a funcțiilor vacante din cadrul institutiei a fost suspendată, ceea ce a determinat ca la sfârșitul anului la nivelul sistemului de asigurări de sănătate să existe un număr de **21 posturi vacante din 161 posturi aprobate**.

Fluctuația la nivelul funcțiilor de conducere

În ceea ce privește activitatea de coordonare și conducere **la nivelul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.**, în anul 2024 numărul funcțiilor de conducere a rămas constant pe parcursul întregului an. Astfel, numărul total al funcțiilor publice de conducere avizate de Agenția Națională a Funcționarilor Publici a fost de 17 posturi, din care ocupate 14 posturi.

Pentru a asigura o coordonare și gestionare eficientă a activităților la nivelul institutiei funcțiile de conducere vacante publice/contractuale au fost exercitate cu caracter temporar de către funcționari publici din cadrul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., în condițiile reglementate de art. 509 și art. 510 alin.(1) din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

Venitul mediu, inclusiv diferențe sporuri

Politicile salariale în cadrul CNAS/CAS au fost aplicate unitar la nivelul acestora cu respectarea dispozițiilor Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare și a OUG nr. 168/2022 *privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene și pentru modificarea și completarea unor acte normative*, Legea nr. 296/2023 *privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung*, OUG nr. 115/2023 *privind unele măsuri fiscal-bugetare în domeniul cheltuielilor publice, pentru consolidare fiscală, combaterea evaziunii fiscale, pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru prorogarea unor termene* și Legii nr. 371/2023 *privind aprobarea OG nr. 21/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății*.

Salariul mediu brut la nivelul anului 2024 la nivelul sistemului de asigurări sociale de sănătate a fost de 8.998 lei si s-a realizat în condițiile aplicării art. 38 din Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare și a dispozițiilor OUG nr. 168/2022 *privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative*, Legea nr. 296/2023

privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, OUG nr. 115/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare în domeniul cheltuielilor publice, pentru consolidare fiscală, combaterea evaziunii fiscale, pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru prorogarea unor termene și Legii nr. 371/2023 privind aprobarea OG nr. 21/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății.

În anul 2024 în conformitate cu art. 2, art. 3 alin. (1) și alin. (3), art. 4 alin. (1) lit. d), art.5, art.11, art.13 și Anexa 1 la Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă precum și a condițiilor de acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare „Administrație” din administrația publică centrală aprobat prin H.G. nr. 917/2017 și cu Ordinul Președintelui C.N.A.S. nr.1592/29.12.2023 s-a continuat acordarea sporului pentru condiții vătămătoare de muncă prevăzut la cap. I și cap. II din anexa VIII la Legea-cadru nr.153/2017 cu modificările și completările ulterioare pentru personalul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.

Alte activități care privesc managementul resurselor umane derulate în anul 2024

a) Programul de formare profesională din anul 2024 a fost obiectivul principal al conducerii C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. iar măsurile adoptate în colaborare cu A.N.F.P. prin încheierea protocolului pentru implementarea țintei nr. 185 „Funcționari publici care au urmat un curs de formare digitală”, aferentă investiției nr. 16 „Program de formare competențe digitale avansate pentru funcționarii publici” din Planul Național de Redresare și Reziliență, Compartimentul Resurse Umane a demarat procedurile pentru înscrierea și participarea personalului cu funcții publice de conducere din cadrul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. la sesiunile de formare pentru dezvoltarea competențelor de **„Leadership și talent management în contextul noilor tehnologii și al transformărilor digitale”** la care au participat toți funcționarii publici de conducere din cadrul instituției.

În baza aceluiași protocol cu A.N.F.P. au fost demarate procedurile pentru înscrierea și participarea întregului personal cu funcții publice de execuție la programele de formare în contextul implementării țintei nr. 185 „Funcționari publici care au urmat un curs de formare digitală”, aferente investiției nr. 16 **„Program de formare competențe digitale avansate pentru funcționarii publici”** din Componenta C7 – Transformare digitală a Planului Național de Redresare și Reziliență (PNRR).

b) Prin discuții periodice, la nivelul fiecărei structuri, cu întregul personal al acestora, s-a realizat o mai bună cunoaștere a problemelor cu care se confruntă angajații în plan profesional, astfel încât identificarea de soluții și metodele de eficientizare a activităților să fie în concordanță cu nevoile reale identificate și să conducă la o mai bună desfășurare a sarcinilor permanente.

IV. Relația cu comunitatea

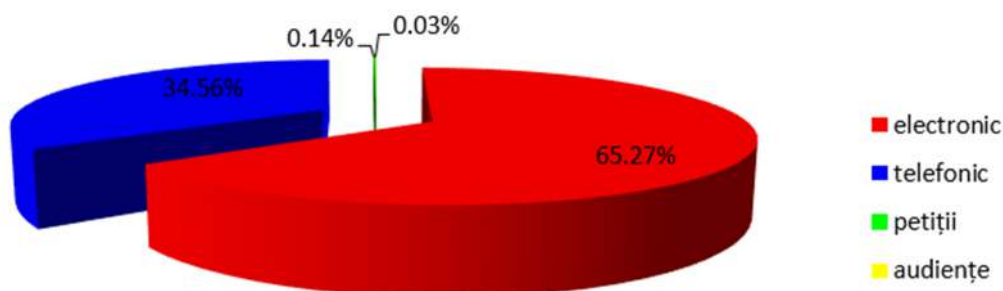
IV.1. Creșterea gradului de informare a asiguraților și îmbunătățirea imaginii CNAS prin promovarea acțiunilor instituției

În anul 2024, structurile de comunicare care funcționează la nivelul instituției au înregistrat un număr de **106.242 solicitări**, după cum urmează:

- 36.720 apeluri pe liniile telefonice (inclusiv Tel Verde);
- 27 audiențe, 4 dintre acestea privind liberul acces la informațiile de interes public;
- 150 petiții;
- 69.345 solicitări directe (la ghișeu și prin e-mail).

Figura 24: Distribuția solicitărilor cetățenilor în structurile de comunicare în anul 2024:

- 1 - electronic
2. - telefonic
- 3.- petiții
4. – audiențe



Solicitările adresate casei de asigurări de sănătate au vizat următoarele teme:

1. **Modalități de asigurare în sistemul de asigurări sociale de sănătate (8.375 solicitări):**
 - a. validarea calității de asigurat în SIUI;
 - b. modalitatea de asigurare pentru liber profesioniști, asociați, persoane fără venit, persoane ce obțin venituri din activități independente;
 - c. modalitatea de schimbare a categoriei de asigurat în SIUI;
 - d. modalitatea de obținere a calității de coasigurat;
 - e. solicitări de adeverințe pentru persoanele fără card emis;
 - f. solicitări de informații pentru înscrierea persoanelor cu permis de ședere în România;
 - g. solicitări de informații privind modalitatea de încheiere a contractelor pentru indemnizația de concediu medical.
2. **Cardul național de asigurări de sănătate – 9.731**
 - a. informații privind obținerea cardului duplicat;
 - b. motivele întârzierilor în tipărirea cardurilor;
 - c. reclamații privind imposibilitatea utilizării cardurilor.
3. **Cardul european de asigurări de sănătate – 3.820**
 - a. informații referitoare la modalitatea de obținere a cardului european;
 - b. informații referitoare la drepturile de care beneficiază posesorul cardului european;
 - c. reclamații privind neprimirea cardului european în termenul legal.
4. **Dispozitive medicale, proteze și orteze – 10.898**

- a. solicitări de informații privind modalitatea de obținere a unui dispozitiv medical;
- b. solicitări de informații privind decontarea ulterioară a dispozitivelor medicale;
- c. sesizări privind obținerea cu întârziere a deciziei de eliberare a dispozitivelor medicale.

5. *Formulare europene - 1332*

- a. solicitări de informații privind obținerea formularelor europene;
- b. informații privind modalitatea de decontare a serviciilor medicale obținute în spațiul U.E

6. *Medicamente în tratamentul ambulatoriu – 668*

- a. solicitări de informații privind listele de medicamente compensate;
- b. informații cu privire la modalitatea de decontare a medicamentelor pentru beneficiarii legilor speciale;
- c. solicitarea de informații privind obținere de medicamente pentru pacienții fără card emis;
- d. Solicitarea de informații privind decontarea contribuției personale achitate de asigurați.

7. *Asistență medicală în ambulatoriu de specialitate, clinic și paraclinic – 93*

- a. sesizări referitoare la imposibilitatea efectuării unor analize datorită lipsei fondurilor;
- b. solicitarea de informații privind posibilitatea decontării contravalorii investigațiilor facute din fonduri proprii;
- c. sesizări privind efectuarea de investigații în cazul pacienților fără card emis.

8. *Asistență medicală spitalicească - 478*

- a. informații legate de furnizorii de servicii medicale;
- b. sesizări legate de absența medicamentelor, materialelor sanitare pe parcursul spitalizării;
- c. informații despre modalitatea de beneficiere a serviciilor medicale oferite de către sanatorii;
- d. informații despre posibilitatea de decontare a contravalorii serviciilor achitate.

9. *Asistență medicală primară – 58*

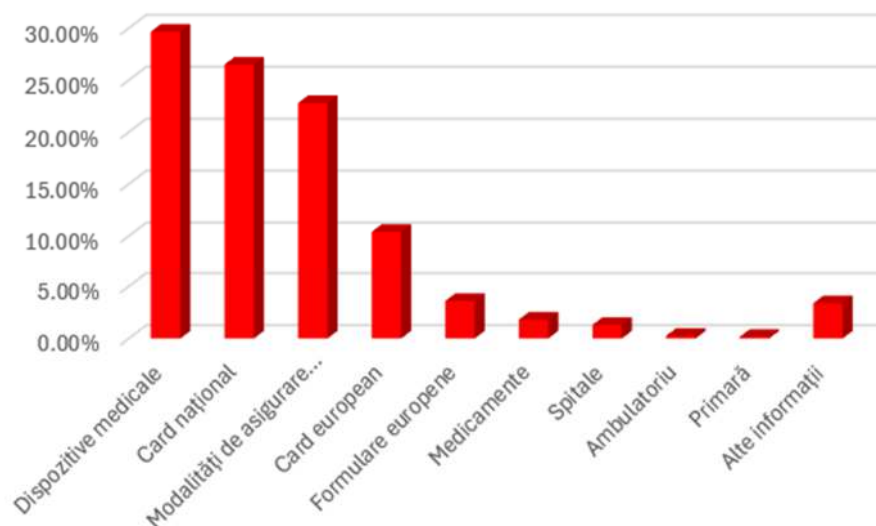
- a. informații referitoare la modul de schimbare a medicului de familie
- b. sesizări referitoare la atitudinea unor medici de familie (refuz de eliberare bilet de trimitere sau formular de concediu medical, scoaterea de pe listă/transferul pe lista altui medic fără acordul asiguratului, nerespectarea programului de lucru, perceperea unor taxe pentru eliberarea unor documente medicale etc.)

10. *Alte solicitări – 1.242*

- Servicii medicale derulate prin Programele naționale de sănătate (980), asistență medicală dentară (130), informații legate de obiectul de activitate sau datele de contact ale altor instituții (132).

Figura 25: Ponderea temelor de interes ale cetățenilor la nivel național în anul 2024 (%):

- Dispozitive medicale – 29,67%
- Card național – 26,50%
- Modalități de asigurare – 22,80%
- Card european – 10,40%
- Formulare europene - 3,60%
- Medicamente – 1,81%
- Spitale 1,30%
- Ambulatoriu – 0,25%
- Primară - 0,15%
- Alte informații – 3,38%



Pe parcursul anului 2024 reprezentanții C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. au participat la întâlniri cu furnizorii de servicii medicale, direcțiile medicale ale ministerelor și instituțiile cu rețea sanitară proprie, ocazie la care au fost dezbătute diverse teme de interes din domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

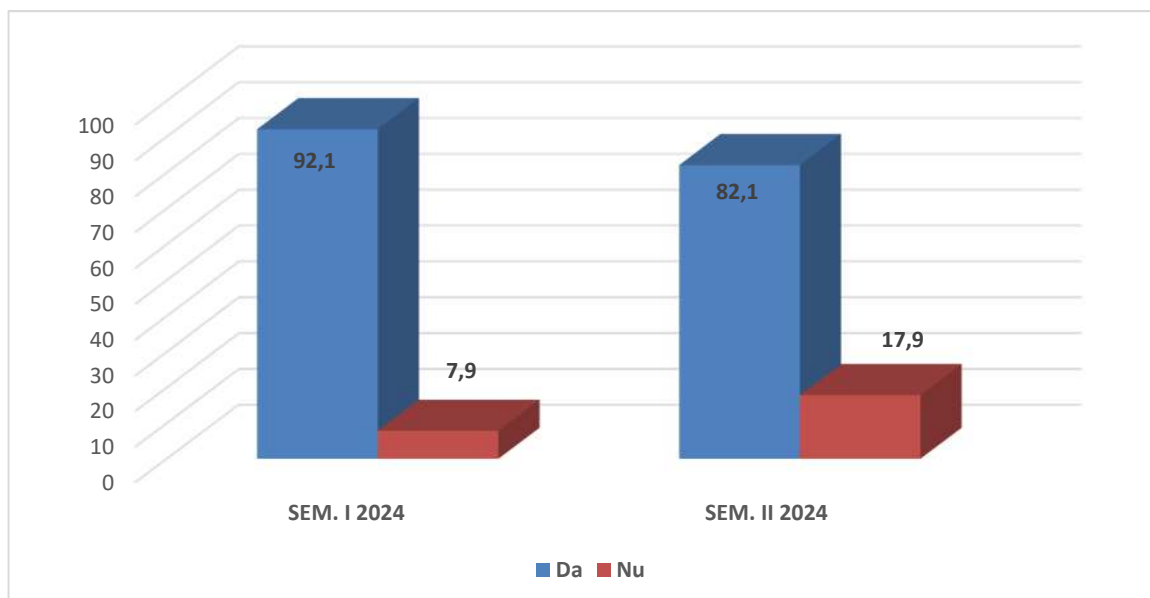
IV.1.1. Evaluarea satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate – raport comparativ Semestrul I 2024 / Semestrul II 2024

Baza legală a evaluării satisfacției asiguraților este reprezentată de Ordinul președintelui CNAS nr. 740/2011 privind evaluarea satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

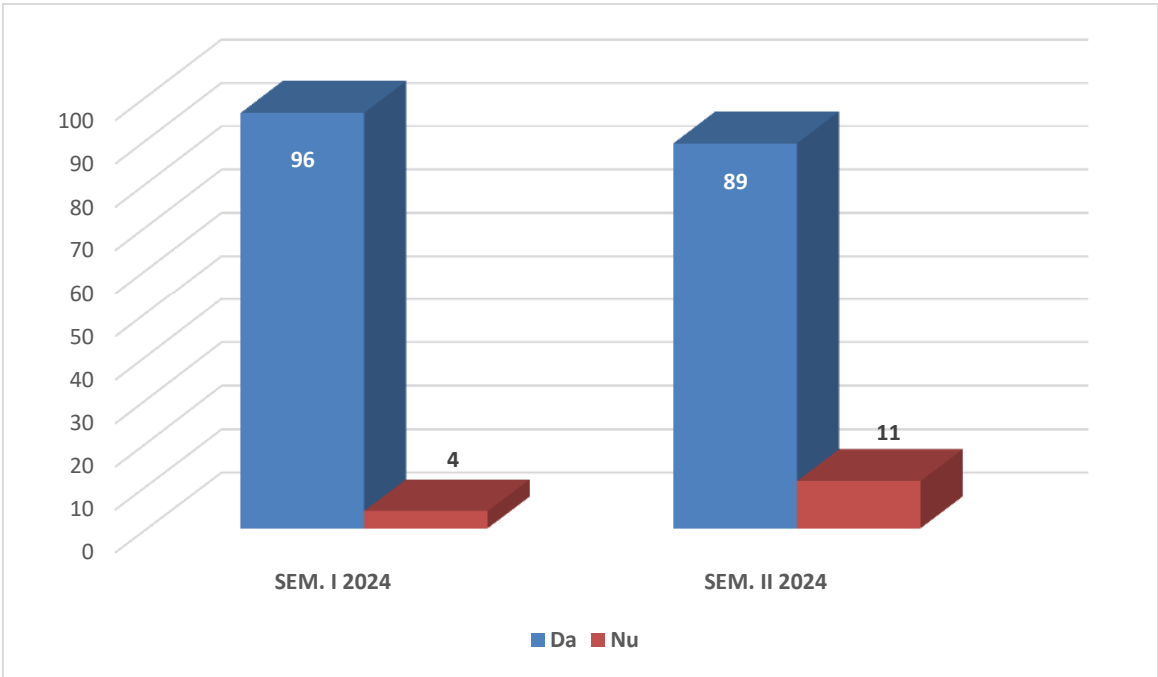
În acord cu *Strategia națională privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027 și a Planului operațional privind implementarea Strategiei naționale privind drepturile persoanelor cu dizabilități 2021-2027*, au fost introduse în cadrul chestionarului de evaluare a satisfacției asiguraților întrebări referitoare la această categorie de asigurați.

Situația centralizată a chestionarelor de evaluare a satisfacției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate la nivel teritorial comparativ pentru Semestrul I 2024 / Semestrul II 2024

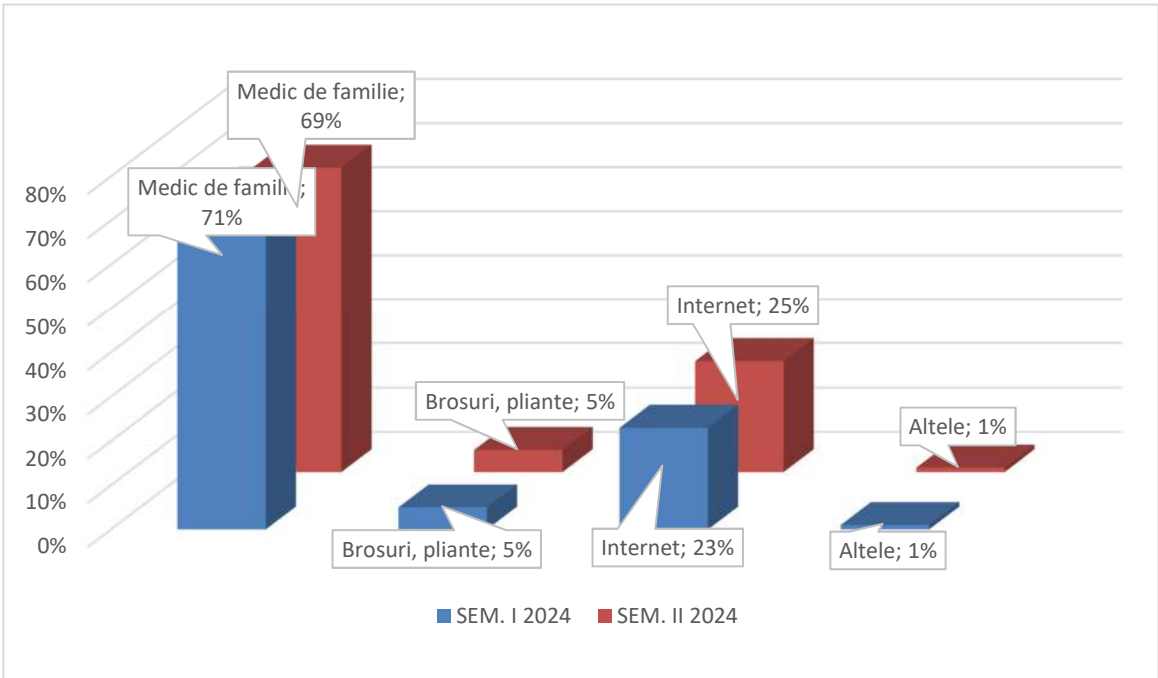
A. Cunoașteți faptul că sunteți în evidența unei Case de asigurări de sănătate?



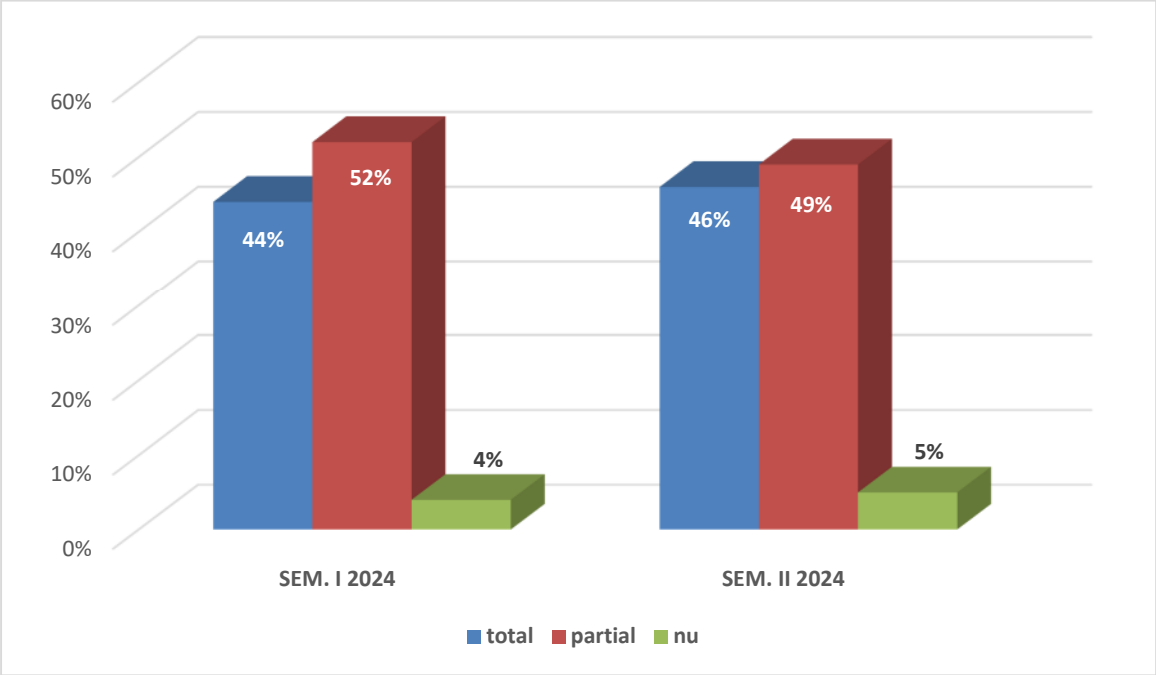
B. Sunteți informat asupra drepturilor și obligațiilor care vă revin în sistemul asigurărilor sociale de sănătate?



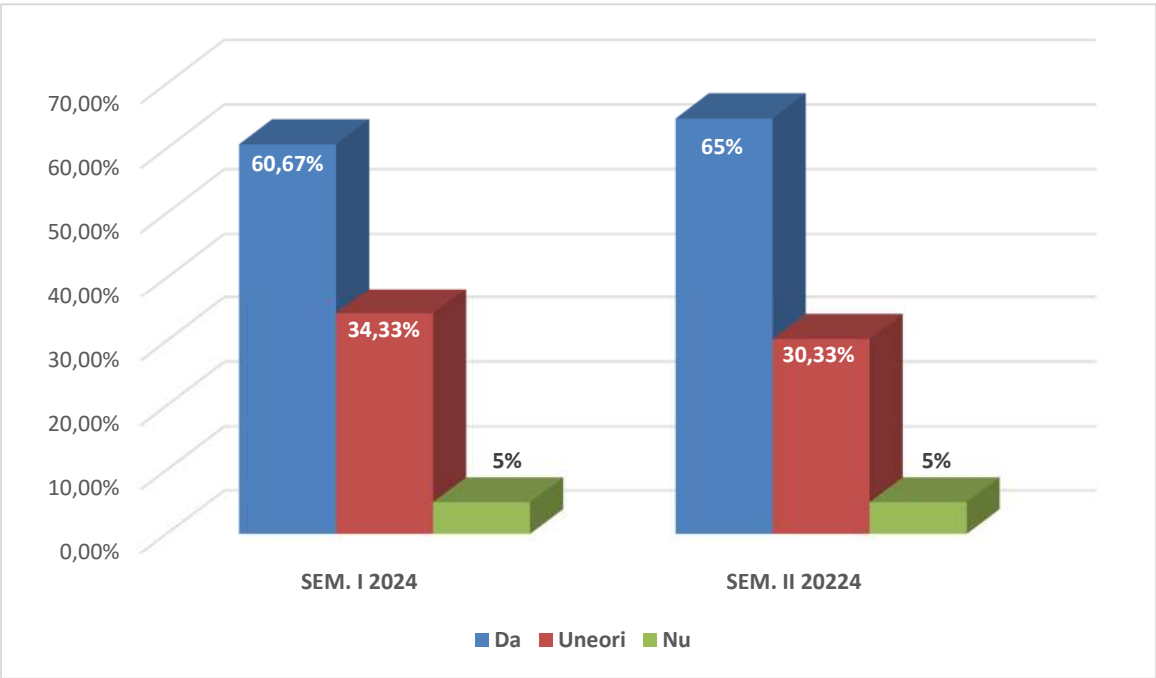
C. Ați obținut aceste informații:



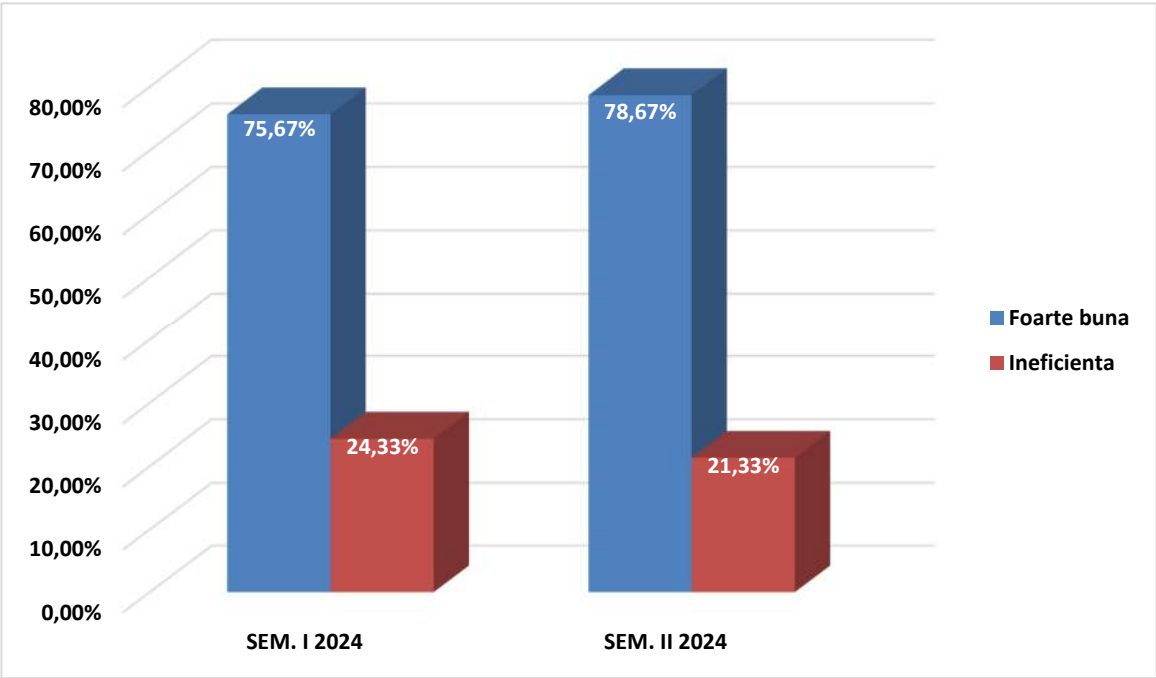
D. Considerați că sistemul de asigurări sociale de sănătate vă oferă serviciile medicale de care aveți nevoie?



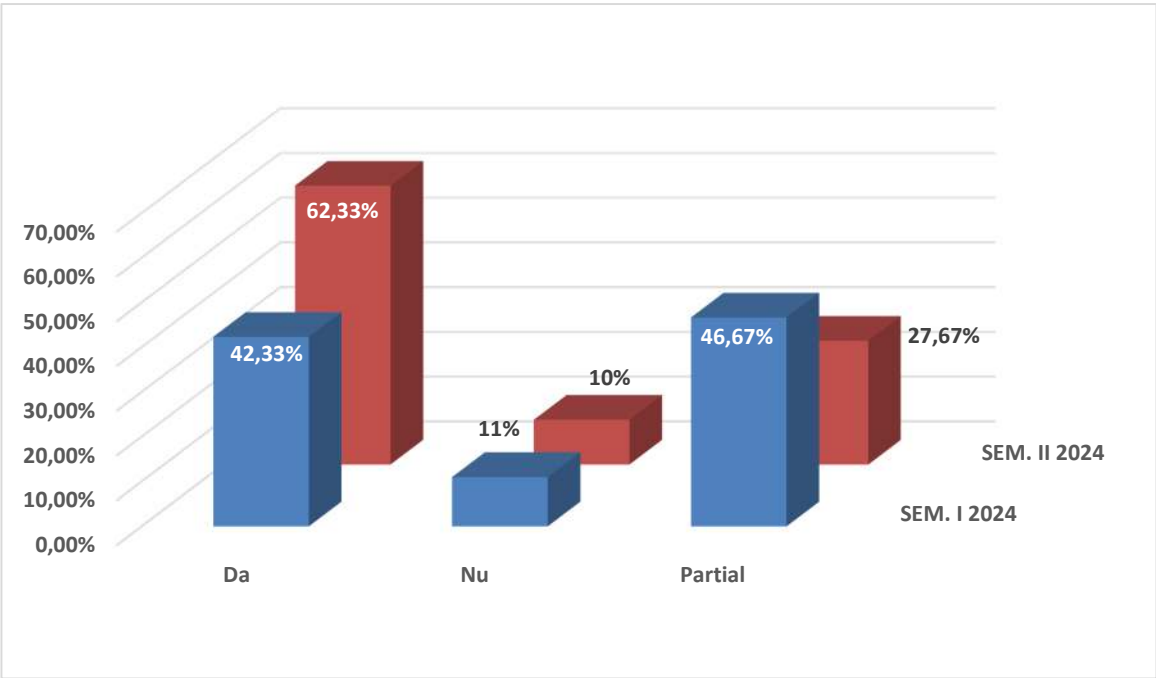
E. Vă programați pentru consultație la cabinetul medicului de familie?



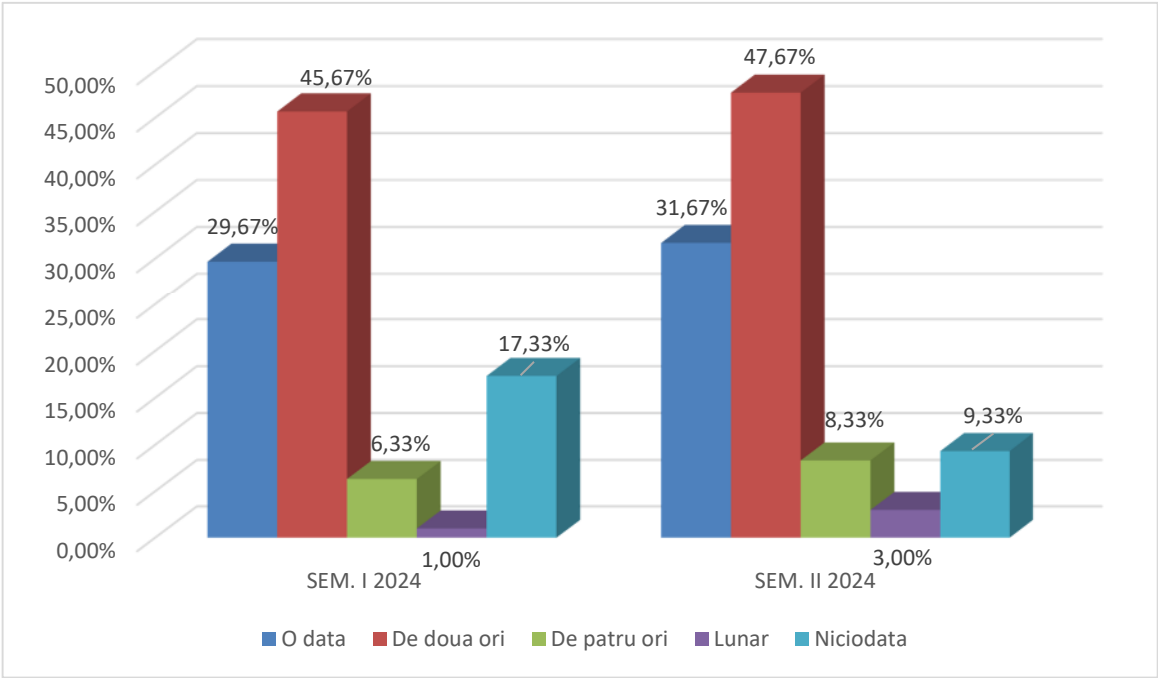
F. Cum apreciați procedura de programare a consultațiilor la cabinetul medicului de familie ?



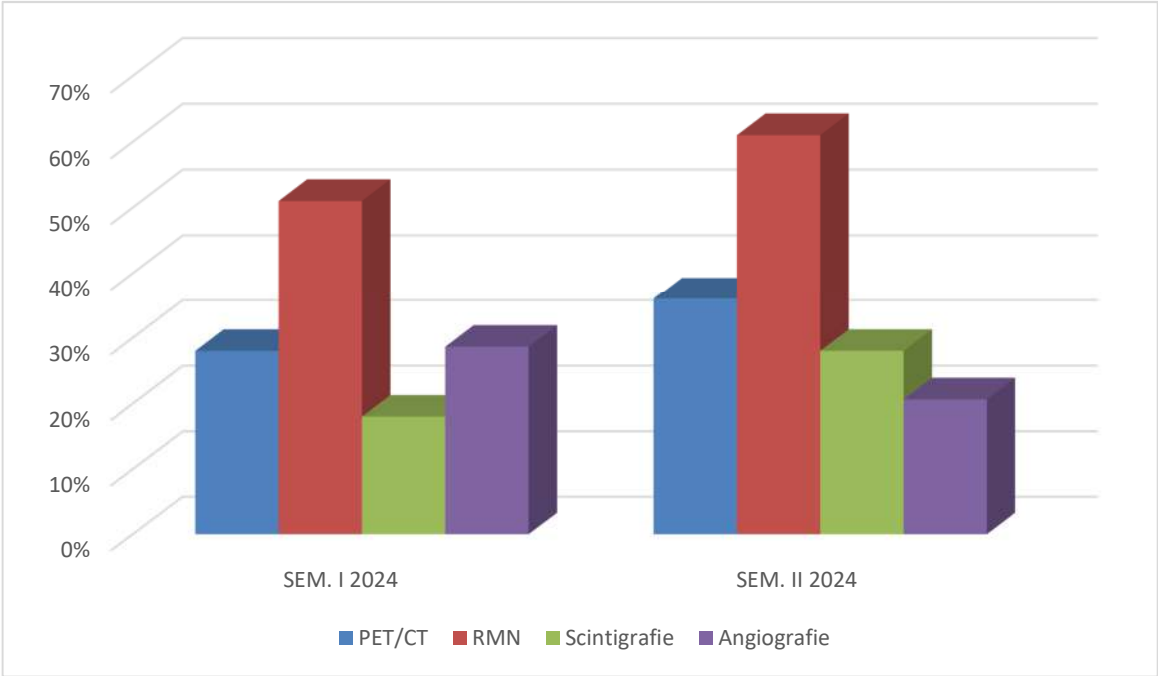
G. Considerați că beneficiați de toată atenția și înțelegerea din partea medicului dumneavoastră de familie?



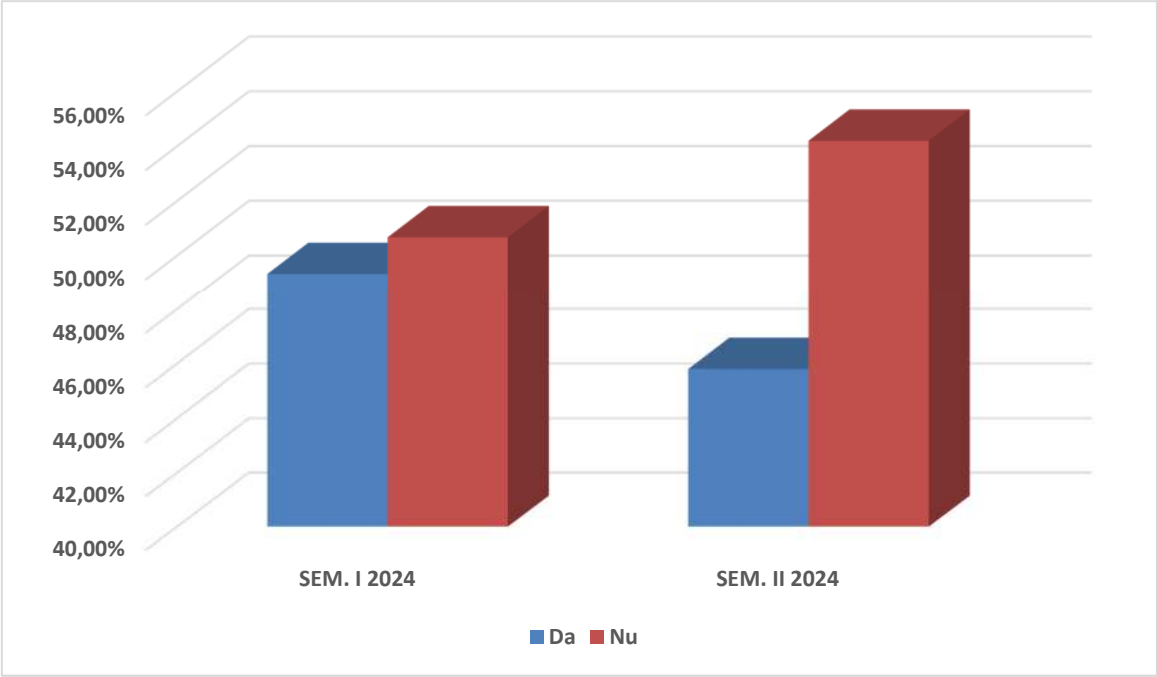
H. De câte ori ați fost programat pentru efectuarea investigațiilor de laborator în ultimul an?



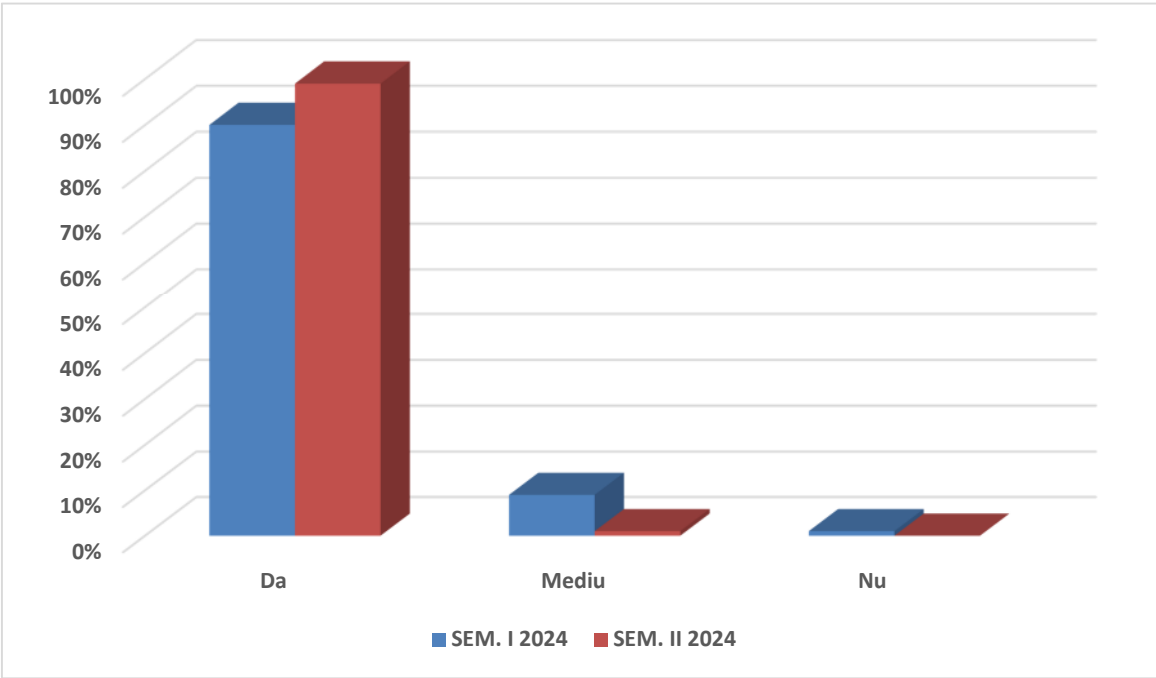
I. Ați beneficiat în ultimii doi ani de investigații de înaltă performanță ?



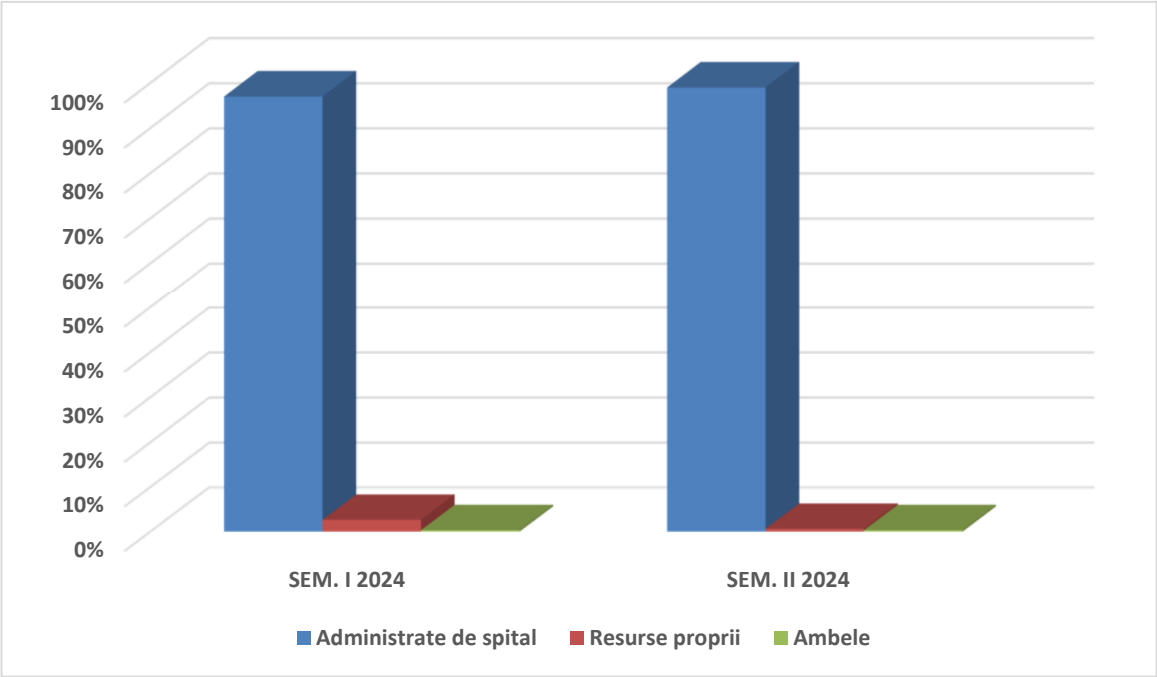
J. Ați fost internat într-o unitate sanitară în ultimii doi ani?



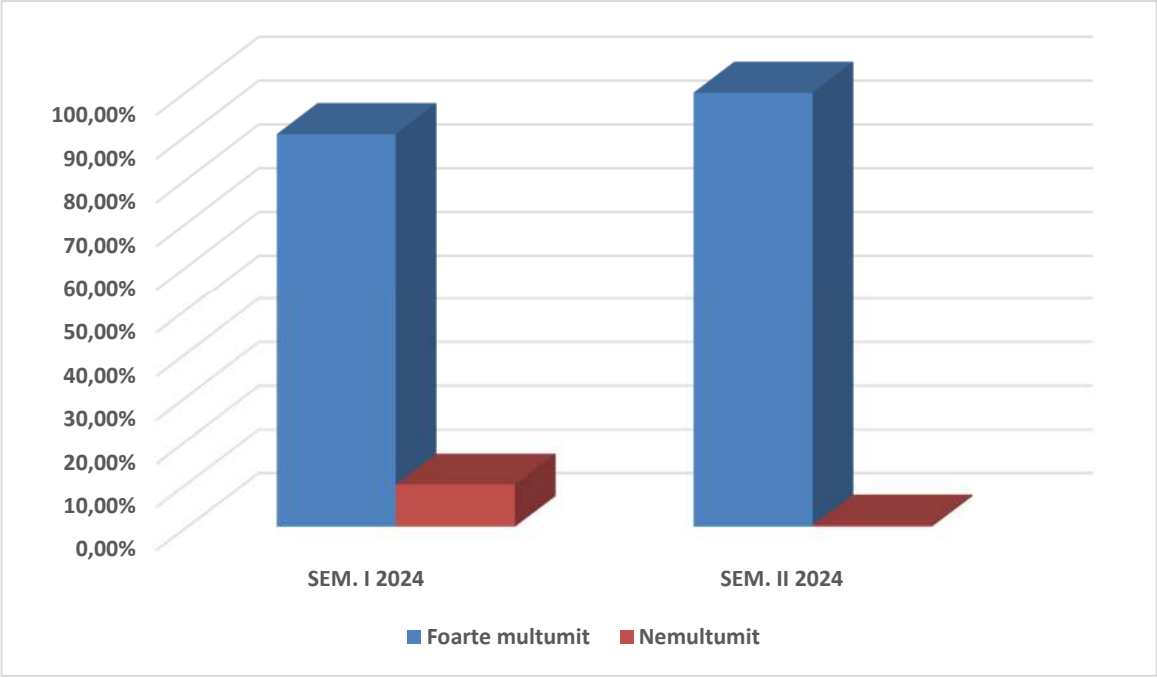
Dacă DA,
J1. Ați fost mulțumit de procedura de internare?



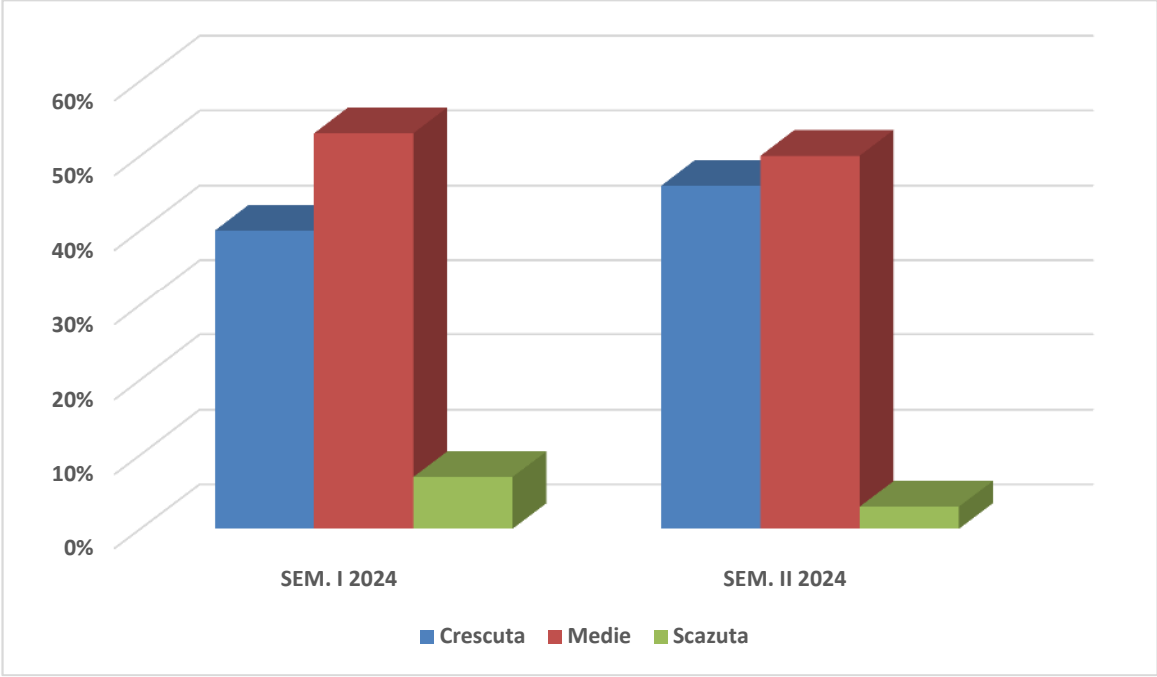
J2. Medicamentele necesare tratamentului dumneavoastră în spital



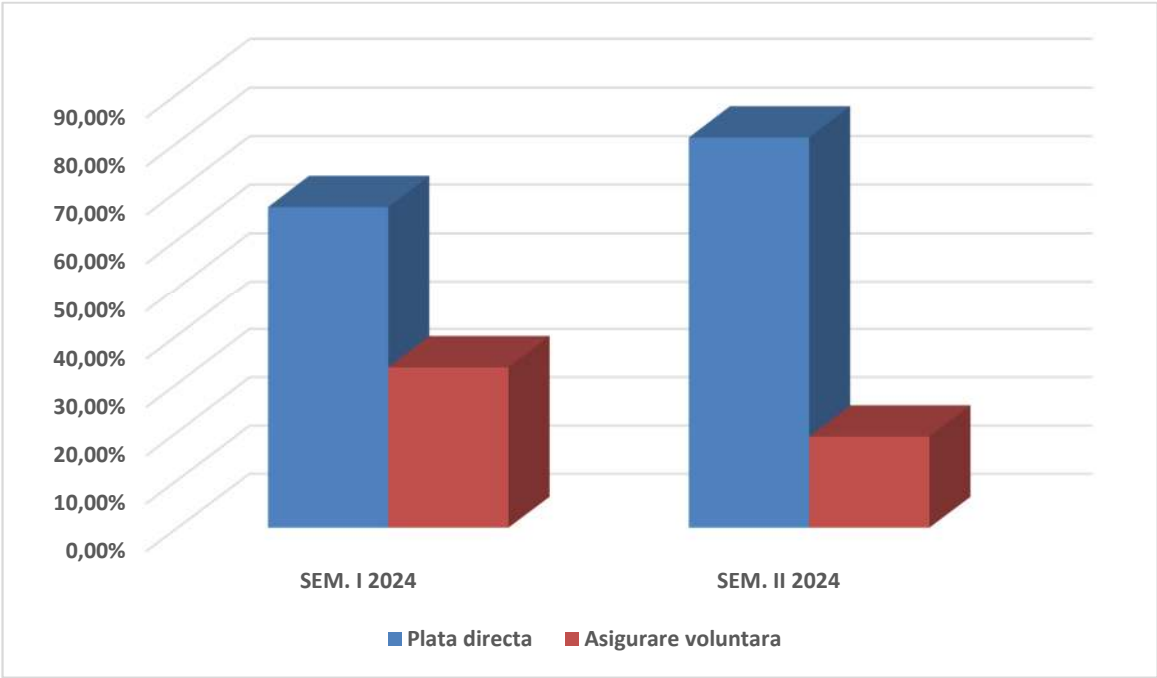
J3. Cum apreciați atitudinea personalului medical din spital?



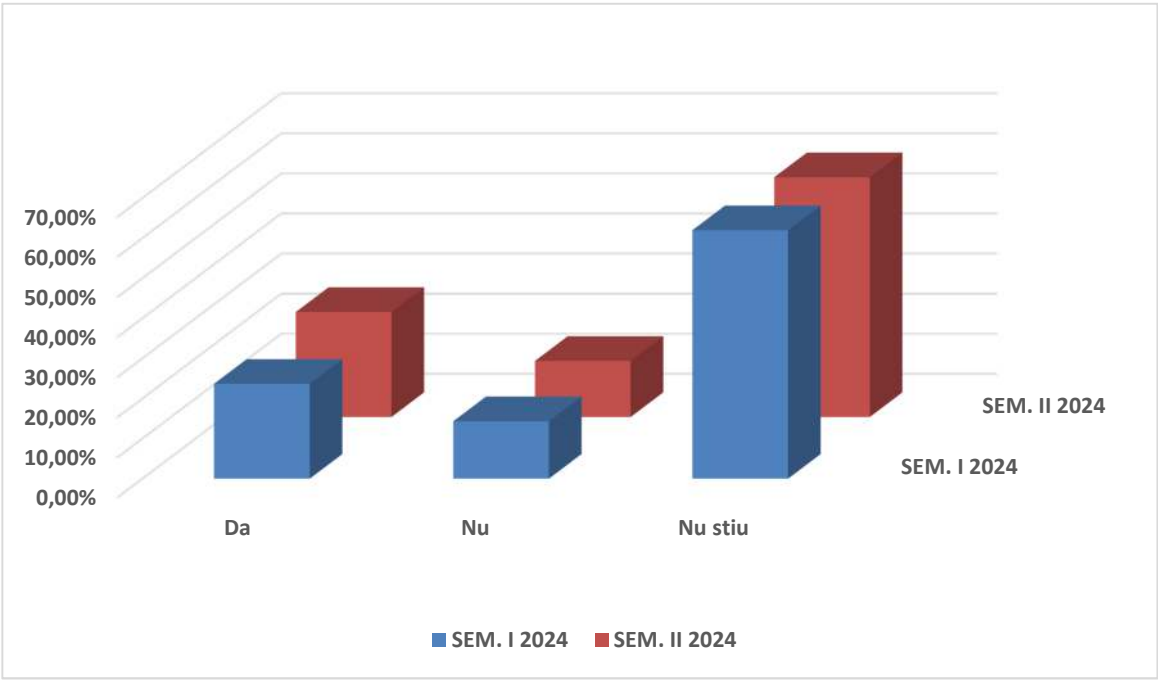
K. Cum apreciați accesibilitatea la medicația specifică?



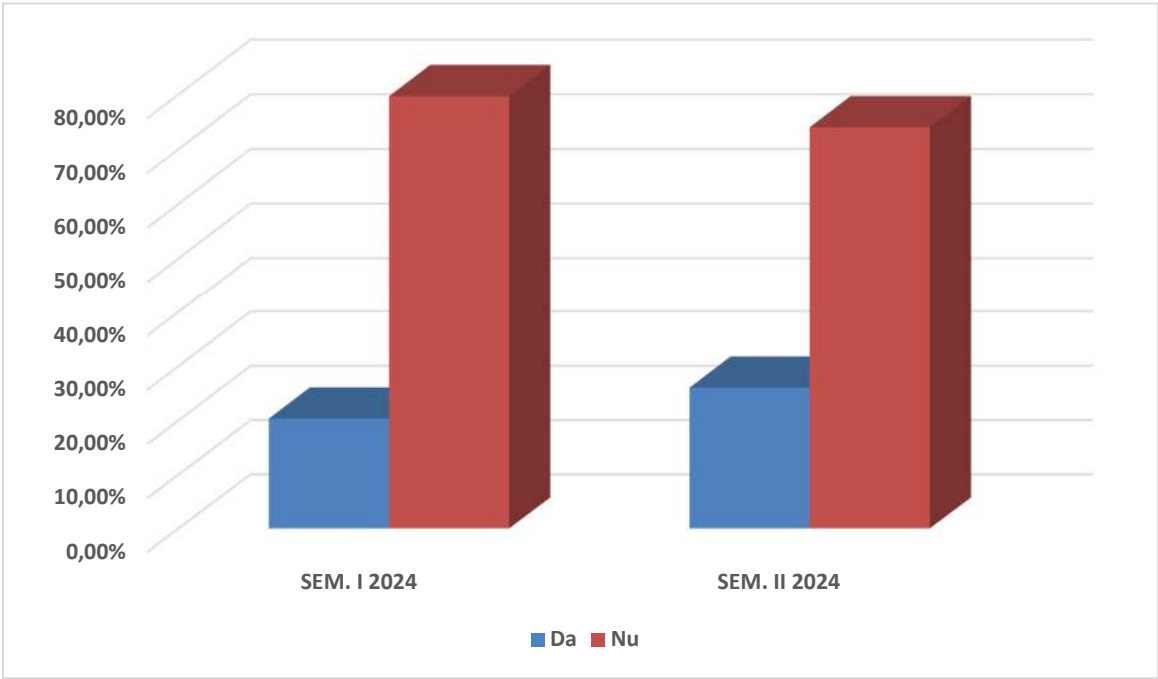
L. Viitorul sistem de asigurări sociale de sănătate va implica un pachet de bază, mai restrâns decât cel existent în prezent. Dacă ar trebui să beneficiați de servicii neacoperite de pachet, ați opta pentru:



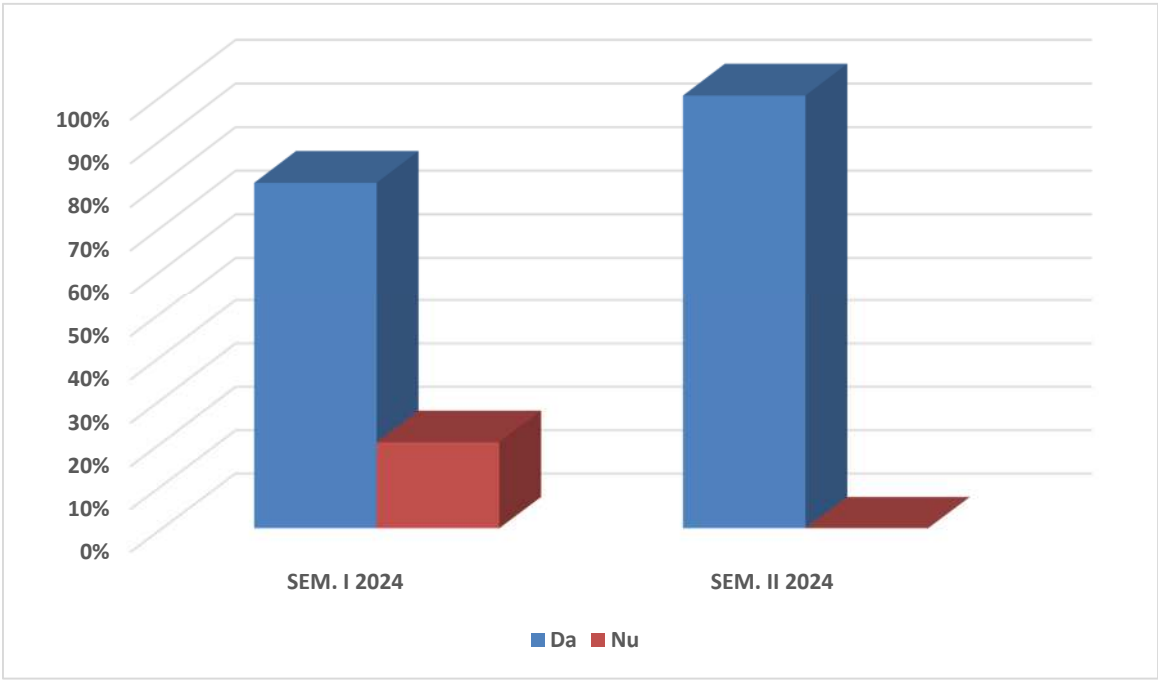
M. Considerați importantă opinia asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate?



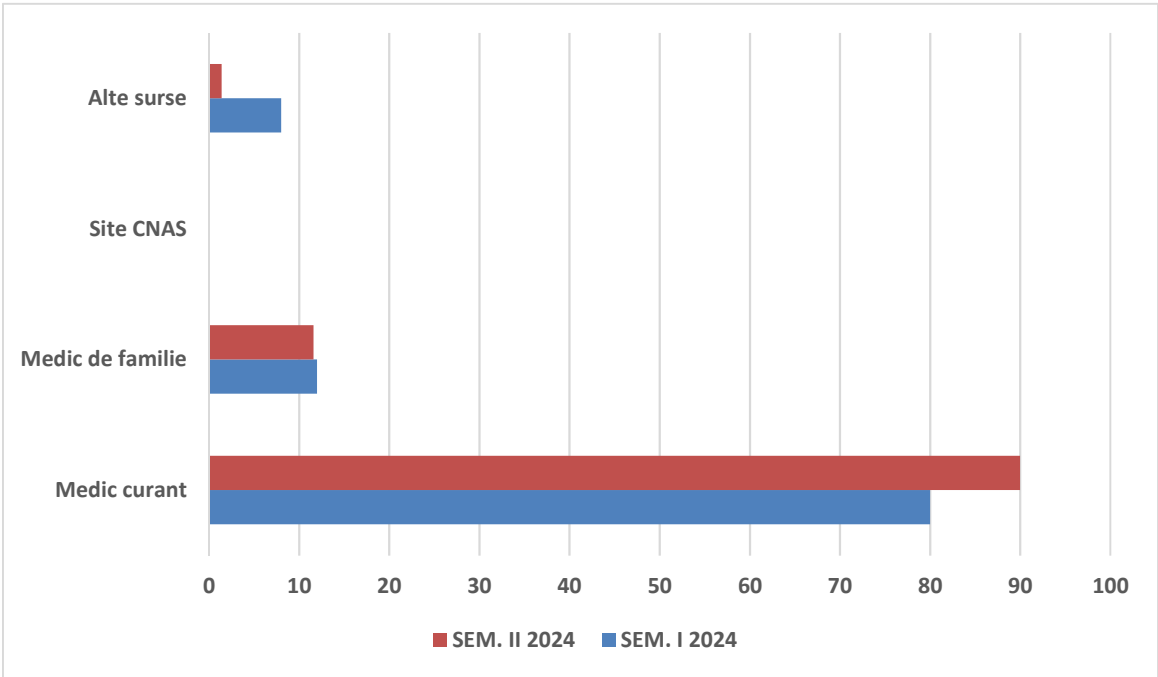
N. Ați beneficiat de medicamente, materiale sanitare în cadrul unui Program Național de Sănătate?



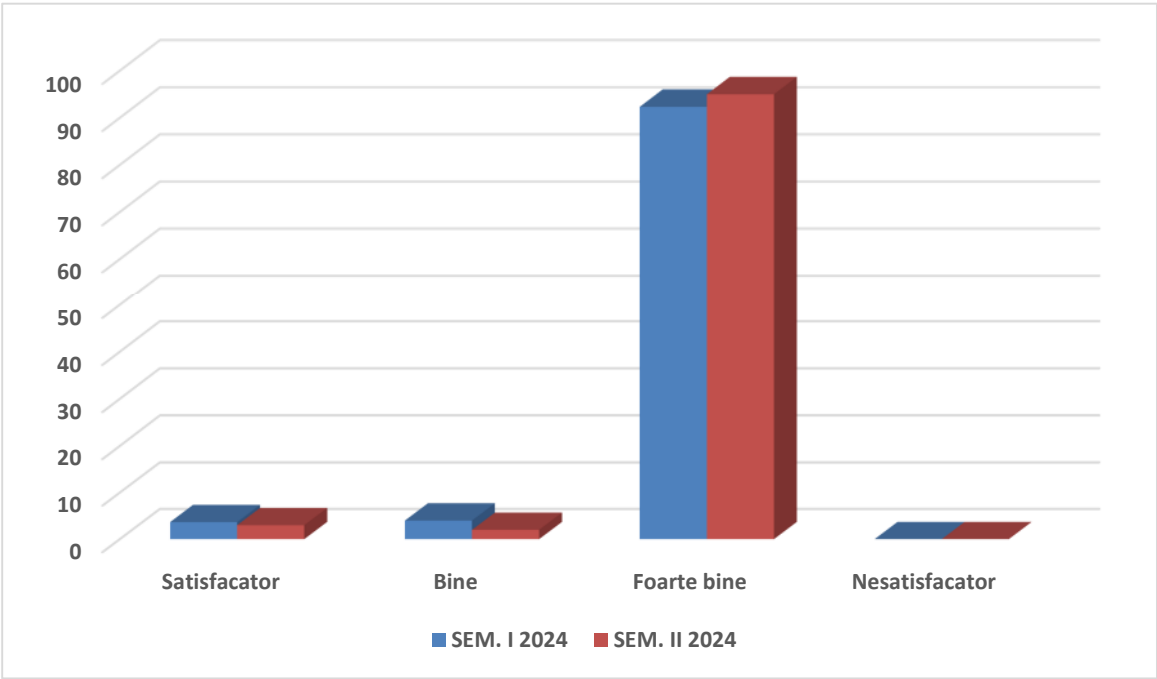
N1. Ați primit informații privind derularea Programului Național de Sănătate?



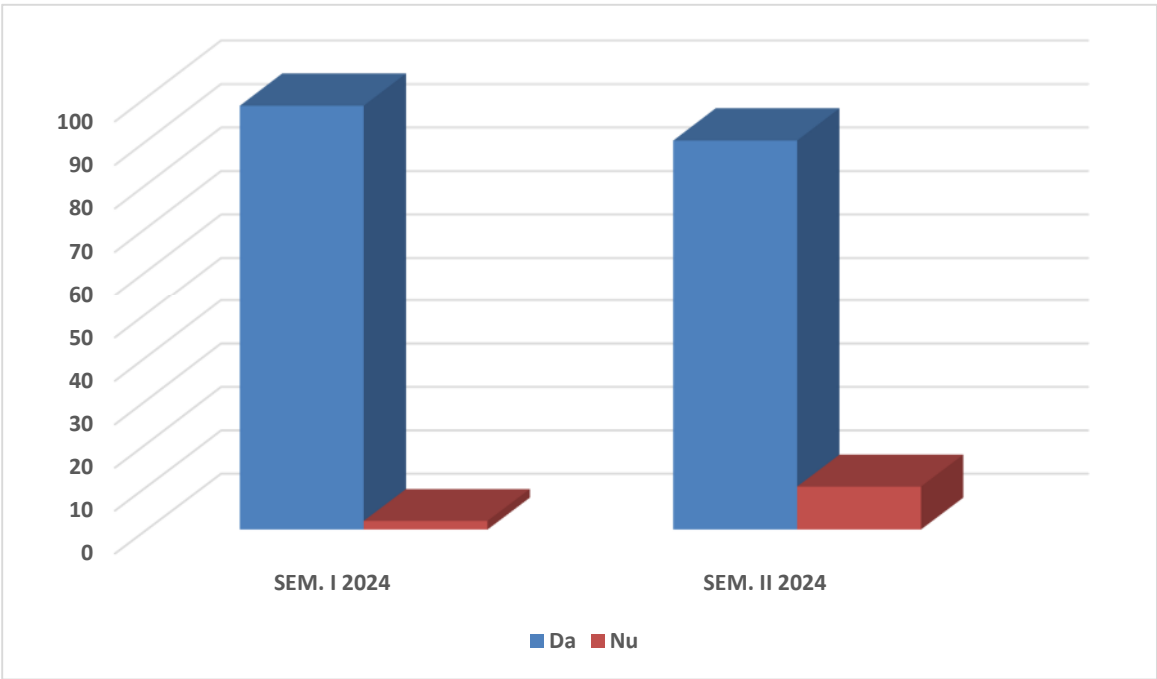
N2. Din ce surse ați primit informații despre Programului Național de Sănătate?



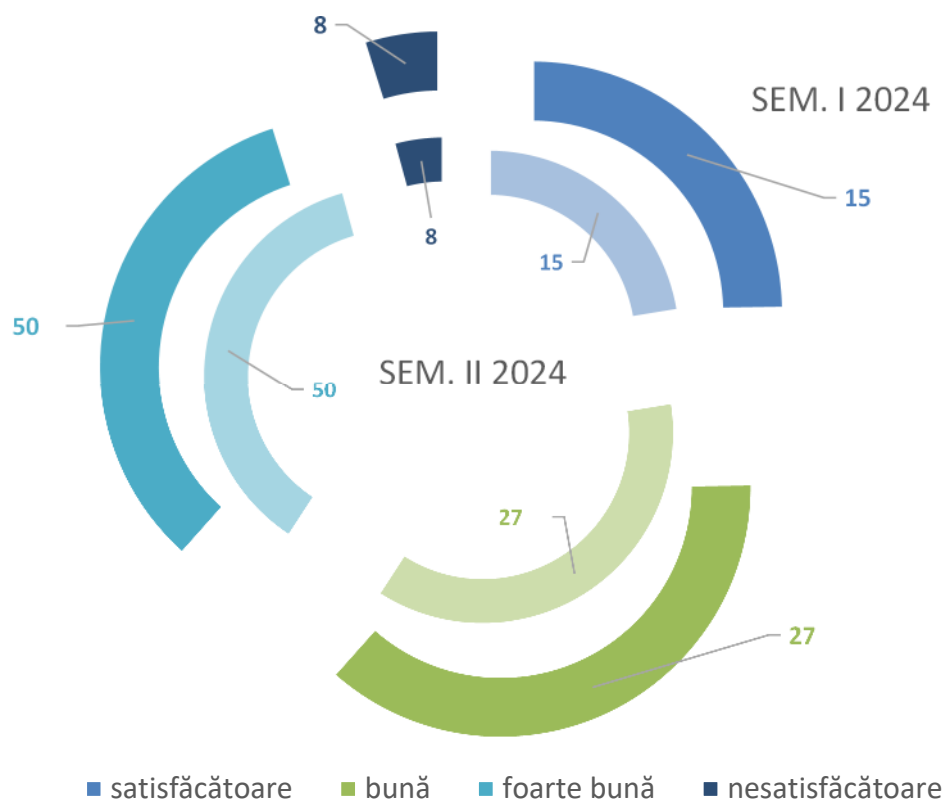
N3. Cum apreciați felul în care se derulează Programul Național de Sănătate de care ați beneficiat?



O. Faceți parte din categoria persoanelor cu dizabilități?



O1. Cum apreciați calitatea serviciilor medicale de care ați beneficiat?



Din analizele efectuate se constată faptul că există variații minime ale percepției asiguraților față de calitatea serviciilor medicale furnizate, în general manifestându-se o tendință de mulțumire în primul rând față de **atitudinea personalului medical**.

Datele colectate relevă accesibilitate la medicația specifică și creșterea calității comunicării cu personalul medical.

Întrebările referitoare la programele naționale de sănătate curative sondează nivelul de informare a asiguraților și dau posibilitatea beneficiarilor acestor programe de sănătate de a formula observații sau propuneri privind derularea acestora.

Datele referitoare la programele naționale de sănătate curative se bazează pe o rată de răspuns a caselor de asigurări de 80% în primul semestru și 100% în semestrul II al anului 2024.

Dintre respondenți un procent de 20,33% au beneficiat de medicamente și materiale sanitare în cadrul unui program național de sănătate în semestrul I și 26% în semestrul II 2024.

Majoritatea asiguraților au primit informațiile referitoare la programul de care au beneficiat. Aceste informații au fost primite de la medicul curant și de la medicul de familie.

Majoritatea asiguraților beneficiari ai programelor naționale de sănătate curative au apreciat felul în care s-a derulat programul de care au beneficiat cu calificativele “bine” și “foarte bine”.

Propunerile asiguraților se referă la simplificarea accesului la servicii medicale, suplimentarea fondurilor, o mai bună informare prin mass media, introducerea mai multor afecțiuni în programele naționale de sănătate curative, acordarea de pachete de analize și investigații de specialitate suportate de CAS mai ales pe grupe de risc, creșterea accesibilității la investigații de înaltă performanță decontate de CAS iar printre observațiile formulate se regăsesc: timpul mare de așteptare în vederea acordării consultației, lipsa de la furnizor a senzorilor de monitorizare continuă a glicemiei și timpul mare de așteptare în vederea efectuării intervențiilor chirurgicale de endoprotezare.

Întrebările referitoare la asigurații cu dizabilități sondează nivelul de informare a asiguraților și calitatea serviciilor de care au beneficiat. Astfel, în semestrul I 98% dintre asigurații care au răspuns prin chestionare sunt persoane cu dizabilități iar percepția acestora asupra calității serviciilor medicale de care au beneficiat este următoarea: satisfăcătoare 13%, bună 29%, foarte bună 51% și nesatisfăcătoare 7% iar în semestrul II 90% dintre asigurați sunt persoane cu dizabilități iar percepția acestora asupra calității serviciilor medicale de care au beneficiat este: satisfăcătoare 15%, bună 27%, foarte bună 50% și nesatisfăcătoare 8%.

IV.2. Cooperarea internațională și interinstituțională a CNAS și facilitarea accesului la asistența medicală transfrontalieră

IV.2.1. Rambursarea și recuperarea cheltuielilor cu asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății

IV.2.1.1. Prestații medicale acordate într-un stat membru al UE/SEE/Confederația Elvețiană / Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord

La nivelul anului 2024 bugetul alocat caselor de asigurări de sănătate, *la cap.66.05. subcap.11 „Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale”* a fost de **48.236,52 mii lei**. Acest buget a fost utilizat astfel:

Tabel 12: Plăți efectuate, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord

STAT MEMBRU	Valuta	Total Plată 2024			Nr. form.	125/SED similar - Total			Nr. form.	127/SED similar - Total		
		Nr. form.	Suma în valută	LEI		Nr. form.	Suma în valută	LEI		Nr. form.	Suma în valută	LEI
AUSTRIA	€	725	452.124,40	2.274.678,01	725	725	452.124,40	2.274.678,01	0	0	0,00	0,00
BELGIA	€	5.960	1.288.333,32	6.473.489,87	5.960	5.960	1.288.333,32	6.473.489,87	0	0	0,00	0,00
CIPRU	€	7	3.212,75	16.135,59	3	3	623,15	3.137,55	4	4	2.589,60	12.998,04
CROAȚIA	€	18	10.561,90	53.184,30	18	18	10.561,90	53.184,30	0	0	0,00	0,00
ESTONIA	€	2	16,23	80,57	2	2	16,23	80,57	0	0	0,00	0,00
FINLANDA	€	7	973,77	4.902,17	7	7	973,77	4.902,17	0	0	0,00	0,00
FRANTA	€	833	1.598.904,87	8.033.441,69	833	833	1.598.904,87	8.033.441,69	0	0	0,00	0,00
GERMANIA	€	2.936	3.829.882,85	19.210.364,63	2.936	2.936	3.829.882,85	19.210.364,63	0	0	0,00	0,00
GRECIA	€	46	46.137,32	230.537,97	46	46	46.137,32	230.537,97	0	0	0,00	0,00
IRLANDA	€	3	17.873,16	89.601,87	1	1	30,00	150,36	2	2	17.843,16	89.451,51
ISLANDA	€	1	68,19	335,86	1	1	68,19	335,86	0	0	0,00	0,00
ITALIA	€	1.015	846.256,41	4.255.285,70	1.015	1.015	846.256,41	4.255.285,70	0	0	0,00	0,00
LITUANIA	€	29	10.304,10	51.818,90	29	29	10.304,10	51.818,90	0	0	0,00	0,00
LUXEMBURG	€	66	179.171,87	901.420,45	66	66	179.171,87	901.420,45	0	0	0,00	0,00
MALTA	€	1	778,20	3.921,04	1	1	778,20	3.921,04	0	0	0,00	0,00
OLANDA	€	72	52.153,90	256.112,40	72	72	52.153,90	256.112,40	0	0	0,00	0,00
PORTUGALIA	€	10	1.690,49	8.492,77	9	9	878,21	4.406,27	1	1	812,28	4.086,50
REPUBLICA SERBIA	€	19	2.476,39	12.453,13	19	19	2.476,39	12.453,13	0	0	0,00	0,00
SLOVACIA	€	9	1.102,03	5.520,71	9	9	1.102,03	5.520,71	0	0	0,00	0,00
SLOVENIA	€	44	6.658,83	33.281,09	44	44	6.658,83	33.281,09	0	0	0,00	0,00
SPANIA	€	445	571.294,25	2.863.358,70	295	295	168.781,39	842.241,89	150	150	402.512,86	2.021.116,81
Total general euro	€	12.248	8.919.975,23	44.778.417,42	12.091	12.091	8.496.217,33	42.650.764,56	157	157	423.757,90	2.127.652,86
BULGARIA	BGN	89	17.856,76	46.359,54	89	89	17.856,76	46.359,54	0	0	0,00	0,00
CEHIA	CZK	158	2.455.865,34	495.796,34	158	158	2.455.865,34	495.796,34	0	0	0,00	0,00
Confederația Elvețiană	CHF	707	326.739,45	1.693.098,17	707	707	326.739,45	1.693.098,17	0	0	0,00	0,00
DANEMARCA	DKK	7	9.151,67	6.114,45	7	7	9.151,67	6.114,45	0	0	0,00	0,00
NORVEGIA	NOK	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
POLONIA	PLN	367	125.356,17	143.514,91	367	367	125.356,17	143.514,91	0	0	0,00	0,00
REGATUL UNIT	GBP	8	18.347,07	106.697,27	6	6	8.564,49	50.429,20	2	2	9.782,58	56.268,07
SUEDIA	SEK	108	748.868,27	329.661,24	101	101	557.486,22	244.298,66	7	7	191.382,05	85.362,58
REPUBLICA TURCIA	USD	38	849,91	4.007,37	38	38	849,91	4.007,37	0	0	0,00	0,00
UNGARIA	HUF	212	18.647.193,00	245.092,72	212	212	18.647.193,00	245.092,72	0	0	0,00	0,00
Total general	X	13.942	X	47.848.759,43	13.776	13.776	X	45.579.475,92	166	166	X	2.269.283,51

Tabel 13: Plăți efectuate de către C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în 2024, pentru formularele E125/SED similar, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK și pe tipul documentului care a deschis dreptul la prestații

STAT MEMBRU	VALUTA	125 / CEASS / SED			125 / E 112 / S2 / SED			125 / E 106 / E109 / E 121 / E120 / S1 / SED			125 - Total		
		Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei
AUSTRIA	€	41	71.947,01	361.502,88	2	4.226,75	21.280,00	682	375.950,64	1.891.895,13	725	452.124,40	2.274.678,01
BELGIA	€	121	49.449,84	248.558,44	9	8.704,98	43.525,86	5.830	1.230.178,50	6.181.405,57	5.960	1.288.333,32	6.473.489,87
CIPRU	€	3	623,15	3.137,55	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	3	623,15	3.137,55
CROAȚIA	€	6	280,24	1.411,03	0	0,00	0,00	12	10.281,66	51.773,27	18	10.561,90	53.184,30
ESTONIA	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	16,23	80,57	2	16,23	80,57
FINLANDA	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	7	973,77	4.902,17	7	973,77	4.902,17
FRANTA	€	57	183.952,06	924.806,73	7	158.354,26	794.447,40	769	1.256.598,55	6.314.187,56	833	1.598.904,87	8.033.441,69
GERMANIA	€	350	774.679,32	3.888.399,46	14	171.802,31	861.615,79	2.572	2.883.401,22	14.460.349,38	2.936	3.829.882,85	19.210.364,63
GRECIA	€	23	15.204,17	75.957,16	0	0,00	0,00	23	30.933,15	154.580,81	46	46.137,32	230.537,97
IRLANDA	€	1	30,00	150,36	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	30,00	150,36
ISLANDA	€	1	68,19	335,86	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	68,19	335,86
ITALIA	€	69	172.461,75	867.477,15	7	66.084,64	332.570,61	939	607.710,02	3.055.237,94	1.015	846.256,41	4.255.285,70
LITUANIA	€	3	214,81	1.079,75	0	0,00	0,00	26	10.089,29	50.739,15	29	10.304,10	51.818,90
LUXEMBURG	€	2	615,28	3.084,58	0	0,00	0,00	64	178.556,59	898.335,87	66	179.171,87	901.420,45
MALTA	€	1	778,20	3.921,04	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	778,20	3.921,04
OLANDA	€	5	3.865,03	19.250,65	0	0,00	0,00	67	48.288,87	236.861,75	72	52.153,90	256.112,40
PORTUGALIA	€	9	878,21	4.406,27	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	9	878,21	4.406,27
REPUBLICA SERBIA	€	1	406,11	2.027,69	0	0,00	0,00	18	2.070,28	10.425,44	19	2.476,39	12.453,13
SLOVACIA	€	1	516,00	2.567,93	0	0,00	0,00	8	586,03	2.952,78	9	1.102,03	5.520,71
SLOVENIA	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	44	6.658,83	33.281,09	44	6.658,83	33.281,09
SPANIA	€	78	140.442,90	701.675,65	0	0,00	0,00	217	28.338,49	140.566,24	295	168.781,39	842.241,89
Total general euro	€	772	1.416.412,26	7.109.750,18	39	409.172,94	2.053.439,66	11.280	6.670.632,12	33.487.574,72	12.091	8.496.217,32	42.650.764,56
BULGARIA	BGN	7	11.432,50	29.662,02	0	0,00	0,00	82	6.424,26	16.697,52	89	17.856,76	46.359,54
CEHIA	CZK	23	200.738,56	40.214,99	2	1.179.718,62	238.002,69	133	1.075.408,16	217.578,66	158	2.455.865,34	495.796,34
Confederația Elvețiană	CHF	33	69.548,15	357.659,16	0	0,00	0,00	674	257.191,30	1.335.439,01	707	326.739,45	1.693.098,17
DANEMARCA	DKK	4	3.211,00	2.146,08	0	0,00	0,00	3	5.940,67	3.968,37	7	9.151,67	6.114,45
NORVEGIA	NOK	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
POLONIA	PLN	63	17.191,33	19.877,76	0	0,00	0,00	304	108.164,84	123.637,15	367	125.356,17	143.514,91
REGATUL UNIT	GBP	6	8.564,49	50.429,20	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	6	8.564,49	50.429,20
SUEDIA	SEK	55	396.980,72	174.241,29	0	0,00	0,00	46	160.505,50	70.057,37	101	557.486,22	244.298,66
REPUBLICA TURCIA	USD	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	38	849,91	4.007,37	38	849,91	4.007,37
UNGARIA	HUF	12	5.130.179,00	67.677,66	0	0,00	0,00	200	13.517.014,00	177.415,06	212	18.647.193,00	245.092,72
Total general	X	975	X	7.851.658,34	41	X	2.291.442,35	12.760	X	35.436.375,23	13.776	X	45.579.475,92

Tabel 14: Plăți efectuate de către C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. în 2024, pentru formularele E127/SED similar, detaliat pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK și pe tipul documentului care a deschis dreptul la prestații

STAT MEMBRU	VALUTA	127 / E109			127 / E121			E127 / S1 / SED			127 - Total		
		Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei	Nr form	Suma în valuta	Lei
CIPRU	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	4	2.589,60	12.998,04	4	2.589,60	12.998,04
IRLANDA	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	17.843,16	89.451,51	2	17.843,16	89.451,51
PORTUGALIA	€	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	812,28	4.086,50	1	812,28	4.086,50
REGATUL UNIT	GBP	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	9.782,58	56.268,07	2	9.782,58	56.268,07
SUEDIA	SEK	0	0,00	0,00	2	74.953,95	33.871,69	5	116.428,10	51.490,89	7	191.382,05	85.362,58
Total general	X	0	X	0,00	2	X	33.871,69	14	X	214.295,01	16	X	248.166,70

Tabel 15: Situația datoriei C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. la 31.12.2024 față de statele membre UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK exprimată în valuta statelor membre creditoare

Statul membru UE/SEE	Valuta	OBLIGAȚII DE PLATĂ PENTRU SERVICII MEDICALE ACORDATE CETATENILOR ROMANI PE TERITORIUL ALTOR STATE					
		TOTAL OBLIGAȚII DE PLATĂ LA SFÂRȘITUL PERIOADEI DE RAPORTARE, din care:		VALOAREA FORMULARELOR PRIMITE AFLATE IN SOLD LA SFARSITUL PERIOADEI DE RAPORTARE, ÎNREGISTRATE		FORMULARE REFUZATE, A CĂROR SITUAȚIE NU A FOST CLARIFICATĂ DE ORGANISMUL EMITENT	
				in limita creditelor de angajament aprobate			
		Suma în valută	Suma în lei	Suma în valută	Suma în lei	Suma în valută	Suma în lei
AUSTRIA	EUR	1.516.405,67	7.596.721,19	1.516.285,92	7.596.125,54	119,75	595,65
BELGIA	EUR	1.050.764,72	5.226.484,29	1.004.071,43	4.994.227,20	46.693,29	232.257,09
CIPRU	EUR	2.358,78	11.732,81	2.223,12	11.058,02	135,66	674,79
CROAȚIA	EUR	7.963,37	40.127,42	7.963,37	40.127,42		
ESTONIA	EUR	1.242,32	6.179,42	1.242,32	6.179,42		
FINLANDA	EUR	8.871,30	44.700,69	8.871,30	44.700,69		
FRANȚA	EUR	1.245.712,68	6.233.131,48	1.177.877,14	5.895.710,70	67.835,54	337.420,78
GERMANIA	EUR	2.753.565,52	13.795.936,34	2.736.106,72	13.709.094,55	17.458,80	86.841,79
GRECIA	EUR	83.717,33	420.900,32	78.906,82	396.972,33	4.810,51	23.927,99
IRLANDA	EUR	0,00	0,00				
ITALIA	EUR	427.838,32	2.152.129,66	369.522,54	1.862.061,09	58.315,78	290.068,57
LETONIA	EUR	0,00	0,00				
LITUANIA	EUR	1.512,72	7.524,42	1.512,72	7.524,42		
LUXEMBURG	EUR	279.863,34	1.406.617,59	279.863,34	1.406.617,59		
MALTA	EUR	0,00	0,00				
OLANDA	EUR	201.761,25	1.012.627,10	187.310,65	940.748,37	14.450,60	71.878,73
PORTUGALIA	EUR	31.425,47	156.335,75	3.614,18	17.999,69	27.811,29	138.336,06
SLOVACIA	EUR	1.329,97	6.666,19	1.329,97	6.666,19		
SLOVENIA	EUR	16.295,79	81.552,60	16.295,79	81.552,60		
SPANIA	EUR	588.414,86	2.939.546,42	467.798,19	2.339.587,17	120.616,67	599.959,25
BULGARIA	BGN	341,42	889,19	326,00	849,98	15,42	39,21
CEHIA	CZK	1.120.197,71	221.433,64	1.091.436,25	215.747,51	28.761,46	5.686,13
DANEMARCA	DKK	38.868,49	25.954,05	38.868,49	25.954,05		
ELVEȚIA	CHF	126.121,35	662.573,31	125.797,50	660.863,20	323,85	1.710,11

ISLANDA	ISK	0,00	0,00				
LICHTENSTEIN	CHF	0,00	0,00				
MAREA BRITANIE	GBP	13.621,49	81.662,20	12.653,49	75.858,94	968,00	5.803,26
NORVEGIA	NOK	88.402,78	37.288,29	88.402,78	37.288,29		
POLONIA	PLN	180.154,34	210.022,82	180.154,34	210.022,82		
SUEDIA	SEK	163.729,00	71.608,42	159.277,00	69.675,36	4.452,00	1.933,06
UNGARIA	HUF	16.635.731,00	201.905,92	13.976.227,00	169.725,96	2.659.504,00	32.179,96
TURCIA	USD	1.246,06	5.980,25	1.185,43	5.690,61	60,63	289,64
SERBIA	RSD	1.283,41	6.453,90	1.113,60	5.609,25	169,81	844,65
TOTAL		42.664.685,68		40.834.238,96		1.830.446,72	

Tabel 16: Situația C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. din poziție de creditor față de statele membre UE/SEE/Confederația Elvețiană/UK la 31.12.2024

Tara membră	Sold inițial 01.01.2024	Sume facturate 2024	Sume încasate an 2024	Rest de încasat 31.12.2024
AUSTRIA	141.074,96	107.718,84	51.707,05	197.086,75
BELGIA	31.697,74	16.797,17	16.134,72	32.360,19
BULGARIA	4.110,47	161,52	0,00	4.271,99
CEHIA	19.623,86	-1.749,68	39,38	17.834,80
CIPRU	3.287,08	432,05	3.287,08	432,05
DANEMARCA	3.764,37	9.723,72	0,00	13.488,09
ELVETIA	14.602,98	25.181,67	2.966,17	36.818,48
FRANTA	123.877,94	57.762,39	32.058,81	149.581,52
GERMANIA	641.401,04	164.803,51	359.811,61	446.392,94
GRECIA	3.081,78	3.523,72	1.425,93	5.179,57
IRLANDA	7.708,89	62,73	0,00	7.771,62
ITALIA	791.781,91	98.498,67	563.406,03	326.874,55
LUXEMBURG	8.079,36	10.888,34	5.961,72	13.005,98
MALTA	1.421,27	851,07	0,00	2.272,34
NORVEGIA	6.799,31	1.676,08	120,07	8.355,32
OLANDA	58.406,24	37.701,64	12.258,92	83.848,96
POLONIA	3.178,42	9.609,98	0,00	12.788,40
PORTUGALIA	12.715,37	2.190,22	0,00	14.905,59
SLOVACIA	5.941,84	817,72	0,00	6.759,56
SPANIA	77.575,34	91.577,23	14.950,21	154.202,36
SUEDIA	2.933,91	3.445,21	2.144,85	4.234,27
UK (MAREA BRITANIE)	69.287,41	21.030,98	13.027,16	77.291,23
UNGARIA	110.354,48	45.158,31	141,37	155.371,42
Total general	2.142.705,97	707.863,09	1.079.441,08	1.771.127,98

Situațiile centralizate a formularelor/documentelor europene și a cardurilor europene de asigurări sociale de sănătate emise la nivelul casei de asigurări de sănătate în perioada 1 ianuarie - 31 decembrie 2024 se prezintă astfel:

Tabel 17: Formularele europene emise în 2024 de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., detaliat pe tip document

Nr. crt.	Tip formular	Număr de solicitări (cereri) Formulare	Număr formulare eliberate	Număr formulare primite din alte state membre UE și SEE
1	E 104	35	35	25
2	Total E106/S1	1.070	1.070	45
2.1	din care S1	-	1.070	45
3	E 107	-	-	25
4	E 108	50	50	35
5	Total E109/S1	2	2	3
5.1	din care S1	-	2	3
6	Total E112/S2	21	21	-
6.1	din care S2	-	21	-
7	E 115	-	-	-
8	E 116	-	-	-
9	E 117	-	-	-
10	E 118	-	-	-
11	Total E 120/S1	-	-	-
11.1	din care S1	-	-	-
12	Total E121/S1	149	149	-
12.1	din care S1	-	149	-
13	E 125	-	2.012	5.905
14	E 126	19	19	1
15	E 127	-	-	105
16	E 001	-	-	-
17	CEASS	21.812	21.812	12
18	CIP	54	54	7

Tabel 18: Documentele portabile S2/E112 emise în 2024, detaliat pe afecțiuni

TIP DE AFECȚIUNE	Total S2 (E112) EMISE
Afecțiuni oncologice	7
Boli endocrine, de nutriție și metabolism	1
Boli ale sistemului respirator	2
Boli ale sistemului circulator	7
Pacienți cu arsuri	1
Total	18

Tabel 19: Documentele portabile S2/E112 emise de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. pe fiecare stat membru UE/SEE/Confederația Elvețiană în 2024

STAT MEMBRU DE TRATAMENT	Total S2 (E112) EMISE
Germania	5
Italia	2
Franța	8
Belgia	1
Cehia	2
Total	18

IV.2.1.2. Prestații medicale acordate într-un stat cu care România a încheiat un acord cu prevederi în domeniul sănătății

➤ Acordul dintre România și Republica Serbia

Având în vedere:

- prevederile Legii nr. 4/2018 pentru ratificarea Acordului dintre România și Republica Serbia în domeniul securității sociale,
- prevederile HG 388/2018 privind aprobarea Aranjamentului administrativ, pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Serbia în domeniul securității sociale,

La nivelul CNAS s-au primit în anul 2024 un număr de **19 formulare SRB/RO125 "Extras individual privind cheltuielile efective"** în valoare de **290.328,34 RSD** (dinar sârbesc) întocmite de Republica Serbia. În anul 2024 a fost efectuată plata unui număr de **19 formulare SRB/RO125** în valoare de **290.328,34 RSD/2.476,39 EUR**.

➤ Acordul dintre România și Republica Turcia

Având în vedere:

- prevederile Legii nr. 551/2002 pentru ratificarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale,
- prevederile HG 1311/2003 privind aprobarea Aranjamentului administrativ pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale,

La nivelul CNAS s-au primit în anul 2024 un număr de **38 formulare TR/R10 "Formular privind decontarea cheltuielilor"** în valoare de **20.327,58 TRY (lire turcești)**, **31 formulare R/TR3 „Formular privind dreptul la prestații medicale pe durata reședinței”** în valoare de **17.904,34 TRY (lire turcești)**, **7 formulare R/TR4 „Formular pentru prestații de boală acordate pensionarilor”** în valoare de **2.423,24 TRY (lire turcești)**, întocmite de Republica Turcia.

Tabel 20: Situația centralizată a formularelor emise la nivelul C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. sănătate în baza acordurilor bilaterale în 2024

Tip formular	Explicații	Nr. cereri	Nr. eliberari
R/TR3	Formular privind dreptul la prestații medicale pe durata reședinței (ședere temporară) – document de deschidere de drepturi ce se emite în cazul reședinței sau activității pe teritoriul Republicii Turcia pentru lucrătorii salariați și membrii de familie ai acestora, respectiv pentru pensionari și membrii lor de familie	23	23
R/TR4	Formular pentru prestații de boală acordate pensionarilor – document de deschidere de drepturi care se emite când titularii de pensii din sistemul public de pensii din România și membrii lor de familie au domiciliul pe teritoriul Republicii Turcia	2	2
RO/SRB106	Formular care atestă dreptul la prestații în natură pentru lucrătorii detașați și membrii lor de familie – document de deschidere de drepturi care se emite pentru lucrătorii detașați pe teritoriul Republicii Serbia	18	18

V. Analiza comparativă pe anumite segmente, 2009 versus 2024

Instituția are încheiate **contracte de furnizare de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale**, atât cu furnizori din sistemul a.o.p.s.n.a.j., cât și cu furnizori din sistemul privat de **pe întreg teritoriul țării** și are în evidență, în prezent, un număr de aproximativ 1.021.000 asigurați. Contractele încheiate cu furnizorii din sistemul de apărare, ordine publică și siguranță națională sunt gestionate conform legislației din domeniul informațiilor clasificate.

Gestionarea unui număr considerabil de contracte presupune și un număr foarte mare de acte adiționale care sunt necesare a se întocmi pentru orice modificare apărută în derularea acestor contracte, coroborat cu necesitatea adaptării la restricțiile economico-financiare actuale generează un volum de munca considerabil mai mare decât în anul 2009, de exemplu.

V.1. Contracte încheiate

Tabel 21: Contracte încheiate, pe tipuri de asistență medicală, comparativ 2009-2024

Tipul de asistență medicală	Nr. contracte 2009	Nr. contracte 2024	Evoluție
Medicină primară	201	246	1,22%
Ambulatoriu clinic	74	135	1,82%
Ambulatoriu paraclinic: analize medicale de laborator, radiologie, imagistică și medicină nucleară, anatomie patologică	178	38	*
Ambulatoriu paraclinic: ecografie generală (abdomen și pelvis) - medici de familie	-	28	
Ambulatoriu paraclinic: specialitățile clinice pentru ecografii - medici de specialitate	-	30	
Ambulatoriu paraclinic: radiografii dentară retroalveolară și panoramică - medici dentiști	-	8	
Ambulatoriu clinic de recuperare, medicină fizică și de reabilitare	20	27	1,35%
Acupunctură	-	0	
Ambulatoriu medicină dentară	55	38	*
Spitale	22	24	1,09
Urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	4	0	

Îngrijiri medicale la domiciliu	26	3	*
Îngrijiri paliative la domiciliu	0	0	
Îngrijiri medicale și îngrijiri paliative la domiciliu	0	0	
Medicamente în ambulatoriu	438	144	*
Dispozitive medicale în ambulatoriu	64	93	1,4 5
Recuperare în sanatorii și preventorii	3	2	
TOTAL CONTRACTE	1140	815	

Analizând situația contractelor încheiate în anul 2009 versus anul 2024 se poate observa, în general, o creștere a acestora cu anumite excepții pe anumite tipuri de asistențe. Scăderea numărului de contracte pe paraclinic, îngrijiri la domiciliu, medicamente în ambulatoriu se datorează modificărilor legislative care au stabilit încheiere de contracte cu o singură casă de asigurări de sănătate, permițând asiguraților să acceseze orice furnizor de servicii medicale de pe raza teritorială în care se află, fără a se ține cont de casa de asigurări la care este înregistrat asiguratul.

Această situație a condus și la o creștere a numărului de farmacii, la sfârșitul anului 2024, C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. fiind pe primul loc în clasamentul contractelor încheiate de o casă de asigurări de sănătate cu furnizorii de medicamente cu și fără contribuție personală.

Pe lângă numărul de contracte încheiate pentru segmentele principale de asistențe medicale, aproape fiecare segment are în componența articolului bugetar la care se încadrează și alte tipuri de activități adiacente.

O parte dintre aceste activități, altele decât activitatea curentă, necesită evidențe separate, acte adiționale lunare, de alocare/diminuare/majorare sau contracte separate, care conduc la un volum de muncă foarte mare, suprasolicitarea angajaților, riscul de degradare a calității muncii depuse, epuizare psihică și fizică.

Putem exemplifica, în mod aleatoriu, segmentul „spitale generale” care în anul 2009 avea prevăzută în fila de buget doar activitatea curentă, iar în anul 2024 situația se prezintă în felul următor:

Spitale generale, din care:
~ activitatea curentă
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului, din care:
- persoane asigurate
- persoane neasigurate
~sume pentru punerea în aplicare a art. 1 alin (4) din OUG 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
~sume pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1) - (3) din Legea nr. 95/2006 (cf. modificărilor aduse prin Legea nr. 109/2022)
~ Suma corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice
~ Vouchere de vacanță conform OUG nr. 63/2023
~ cheltuieli aferente desfășurării operațiunilor de eliminare a medicamentelor expirate și/sau neutilizate provenite de la populație conform art. 2 din Ordin (MS) 2684/2024 cu modificările și completările ulterioare

Un alt exemplu pot fi Programele nationale de sanatate unde in anul 2009, prin casa de asigurari de sanatate se derulau 6 (sase) Programe nationale de sanatate si doua subprograme de tratament, iar in anul 2024 se derulează 12 programe, cu 11 subprograme.

- Pentru aceste programe și subprograme de sănătate se efectuează acte adiționale lunare.

Pe parcursul acestor ani aceste programe si subprograme au suferit mai multe modificari in special in sensul acoperii unei arii cat mai vaste si complexe de patologii menite sa asigure populatiei un acces din ce in ce mai mare la medicamente si materiale sanitare pentru imbunatatirea, recuperarea sau asigurarea unui trai decent persoanelor afectate de diverse maladii.

Evolutia Programelor nationale de sanatate medicamente și materiale sanitare se poate vedea si din cresterea fondurilor alocate acestora, in anul 2009 creditele de angajament si bugetare erau de 44.550 mii lei, iar in anul 2024 nivelul acestora a fost de 1.569.034,33 mii lei

V.2 Realatia cu asigurării

Datorita numeroaselor modificari aduse sistemului de asigurari sociale de sanatate de-a lungul anilor si interactiunea cu asiguratii a evoluat pe masura.

In anul 2009, structurile de comunicare care funcționau la nivelul instituției, inregistrau un număr de 23.477 de solicitări, după cum urmează:

- **6.811** apeluri pe liniile telefonice (inclusiv Tel Verde);
- **26** audiențe;
- **2** petiții privind liberul acces la informațiile de interes public
- **16.638** solicitări directe la ghișeu

Ponderea temelor de interes ale cetățenilor, se prezenta astfel:

- Evidență asigurați - 33,07 %;
- Carduri și formulare europene – 25 %;
- Dispozitive medicale – 10,77%;
- Medicamente – 6,21%;
- Ambulatoriu – 5,53%;
- Programe naționale - 4,81%;
- Asistență primară - 1,95%;
- Îngrijiri la domiciliu - 0,70%;
- Spitale - 0,39%;
- alte informații - 11,52%;

In anul 2024, au fost înregistrate un număr de **106.242 de solicitări**, cu urmatoarea structura:

- **36.720** apeluri pe liniile telefonice (inclusiv Tel Verde);
- **27** audiențe; 4 solicitări privind liberul acces la informațiile de interes public;
- **150** petiții;
- **69.345** solicitări directe (la ghișeu si prin e mail).

Ponderea temelor de interes ale cetățenilor la nivelul anului 2024, se prezintă astfel:

- Evidenta asigurați – 22,80%;
- Card european – 10,40%
- Formulare europene - 3,60%
- Card național – 26.50%
- Dispozitive medicale – 29,67%
- Medicamente – 1,81%
- Ambulatoriu – 0,25%
- Asistență primară – 0,15%

- Spitale 1,30%
- Alte informații – 3,38%

Comparand numarul de solicitari intre cei doi ani analizati se constata o crestere semnificativa a acestora cu 4,52 %, pastrandu-se un interes constant pentru problemele legate de evidenta asigurati, de cardurile nationale si europene si de dispozitivele medicale, pentru celelalte categorii interesul fiind mai scazut, ceea ce semnifica ca pentru acele segmente medicale cetatenii au fost poate mai bine informati atat prin mijloacele proprii de comunicare cat si prin partenerii contractuali, mass media, in conditiile in care numarul de asigurati aflati în evidenta institutiei in anul 2009 era de 952.103 persoane asigurate, iar in 2024 numarul acestora era de aproximativ 1.021.000.

Analizand diferentele semnificative între cei doi ani luati ca referință, pe anumite domenii, fără a le exclude pe celelalte, se poate concluziona ca intreaga activitate a casei a evoluat, a devenit mai complexă, s-a diversificat prin aparitia unor noi activitati, a fost supusa unor provocari constante care au pus amprenta asupra întregii organizatii.

Tabel 22: Plăți efectuate pe tipuri de asistență medicală, comparativ 2009-2024

	Plati la 31.12.2009 (mii lei)	Plati la 31.12.2024 (mii lei)	%
Total cheltuieli SERVICII MEDICALE	513.426,02	4.424.143,19	861,69
Produce farmaceutice, materiale sanitare specifice si dispozitive medicale	174.008,35	3.000.479,41	1.724,33
Medicamente cu si fara contributie personala	124.436,39	1.418.824,77	1.140,20
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele nationale cu scop curativ	37.861,96	1.516.277,63	4.004,75
Materiale sanitare specifice utilizate in programele nationale cu scop curativ	6.418,00	52.755,36	821,99
Servicii medicale de hemodializa si dializa peritoneala	2.333,00	3.961,84	169,82
Dispozitive si echipamente medicale	2.959,00	8.659,80	292,66
Servicii medicale în ambulatoriu	81.737,31	564.957,18	691,19
Asistenta medicala primara	34.857,00	206.427,70	592,21
Asistenta medicala pentru specialitati clinice	20.485,00	253.079,64	1.235,44
Asistenta medicala stomatologica	1.968,20	11.694,03	594,15
Asistenta medicala pentru specialitati paraclinice	22.325,71	83.126,44	372,34
Asist. medic. în centre med. multifunctionale (serv. med. de recuperare)	2.101,40	10.629,37	505,82
Servicii de urgenta prespitalicesti si alte tipuri de transport medical	213,00	0,00	0,00
Spitale generale	252.323,00	803.665,40	318,51
Servicii de recuperare-reabilitare a sanatatii	3.179,00	6.252,20	196,67
Ingrijiri medicale la domiciliu	376,68	552,49	146,67
Prestatii med. acordate într-un stat membru al UE	1.588,69	48.236,52	3.036,24

VI. Concluzii:

Daca la sfarsitul anului 2009 in organigrama C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. erau prevazute 204 posturi, la sfarsitul anului 2024 aceasta prevedea nu numar de 161 de posturi, cu 43 de posturi mai putin. Chiar daca nici in 2009, nici in 2024 aceste posturi nu erau ocupate in totalitate, din diverse restrictii

legislative, scaderea semnificativa a acestora a fost si este resimtita de angajatii institutiei care sunt nevoiti sa gestioneze un numar mult mai mare de sarcini.

Implementarea SIUI- AOPSNAJ a fost un moment benefic pentru activitate dar, instabilitatea prevederilor legislative, modificarile frecvente aduse acestuia, lipsa de predictibilitate, problemele aparute in utilizarea cardului national de sanatate, etc. au ingreunat treptat modul de lucru ajungand in ultimii ani sa creeze probleme atat angajatilor care utilizeaza sistemul informatic in activitatea curenta, cat si furnizorilor de servicii medicale si nu in ultimul rand beneficiarilor serviciilor medicale, asiguratii, prin greutatile pe care le intampina atunci cand interactioneaza cu sistemul de asigurari sociale de sanatate.

Probleme:

- Modificarile legislative frecvente, uneori cu prevederi care necesita clarificari suplimentare, creeaza probleme in aplicare acestora in activitatile zilnice;
- Functionarea greoaie, cu intreruperi frecvente, a sistemului informatic, a cardului national de asigurari de sanatate, produce neplaceri tuturor actorilor implicati in utilizarea acestuia: angajati ai casei de asigurari, furnizori de servicii medicale si asigurati;
- Efectuarea unor activitati suplimentare fara a dispune de un sistem informatic de evidenta si control, ingreuneaza modul de lucru, presupune aparitia unor riscuri si poate conduce la aparitia unor erori neintentionate si nedorite;
- Lipsa de personal din ce in ce mai acuta va conduce la suprasolicitarea angajatilor prezenti, intarzieri in raspunsul la anumite solicitari, nesiguranta in efectuarea anumitor sarcini din lipsa unor instrumente adecvate, la afectarea starii de sanatate, stres, la interesul de a migra catre alte institutii, lucru mai putin dorit pentru un sistem deja supraincarcat de sarcini, construit cu greu.

Propuneri:

- Optimizarea unor activitati adiacente prin reanalizarea obiectivelor principale ale sistemului de asigurari sociale de sanatate;
- Adaptarea SIUI la necesitatile actuale prin introducerea tuturor activitatilor efectuate la nivelul caselor de asigurari de sanatate;
- Stabilirea unui nivel optim a cadrului organizatoric C.A.S.A.O.P.S.N.A.J. pentru îndeplinirea, cu operativitate și în condiții de securitate, a atribuțiilor și responsabilităților specifice prin necesitatea majorarii numarului de posturi existent;
- Stimularea si mentinerea personalului cu un înalt nivel de calificare, dobandit prin experienta acumulata, în vederea asigurării îndeplinirii la nivel optim a atribuțiilor specifice tinand cont si de unicitatea activităților desfășurate de C.A.S.A.O.P.S.N.A.J., neexistând suprapunere în raport cu activitățile altor instituții publice;

V. Legislație

Actele normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate elaborate/avizate la nivelul CNAS în anul 2024 sunt prezentate în **Anexa 1** la prezentul raport.

VI. Anexe

- Anexa 1. Acte normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate elaborate/avizate la nivelul CNAS în anul 2024;
- Anexa 2. Indicatori fizici și de eficiență realizați în anul 2024 în cadrul programelor naționale de sănătate curative;
- Anexa 3. Volumul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI;
- Anexa 4. Situația contractelor de bunuri și servicii în anul 2024;
- Anexa 5. Sinteza 2209/2024

Anexa 1: Acte normative cu incidență în domeniul asigurărilor sociale de sănătate elaborate/avizate la nivelul CNAS în anul 2024

Nr. crt.	Act normativ	Monitorul Oficial al României
1	Ordinul ministrului sănătății nr. 4429/2023 pentru abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.334/2022 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, și de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr. 1.030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației	1/2024
2	Ordinul ministrului sănătății nr. 63/2024 privind reglementarea metodologiei de monitorizare a prescrierii și eliberării la nivel național a medicamentelor din categoria antibiotice și antifungice de uz sistemic	41/2024
3	Ordinul ministrului sănătății nr. 183/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 63/2024 privind reglementarea metodologiei de monitorizare a prescrierii și eliberării la nivel național a medicamentelor din categoria antibiotice și antifungice de uz sistemic.	58/2024
4	Ordinul ministrului sănătății nr. 126/2024 privind avizarea cursurilor de perfecționare în management sanitar sau management al serviciilor de sănătate	59/2024
5	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 10/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna decembrie 2023	69/2024
6	Ordinul ministrului sănătății, al ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor interne, al ministrului justiției, al directorului Serviciului Român de Informații, al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale, al directorului Serviciului de Informații Externe și al directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. 3/M.269/2023/196/2023/167/9.511/2023/545/2023/402/2023/3.574/2023 privind aprobarea Normelor proprii de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractuluicadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, adaptate la specificul organizării asistenței medicale în rețeaua sanitară a ministerelor și instituțiilor din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești, aplicabile în relațiile contractuale dintre Casa Asigurărilor de	71/2024

	Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și furnizorii de servicii medicale și medicamente care aparțin acestei rețele	
7	Ordinul ministrului sănătății nr. 473/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative.	82/2024
8	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 472/108/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	83/2024
9	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 104/2024 privind modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente — formulare unice pe țară, fără regim special.	87/2024
10	Ordinul ministrului sănătății nr. 482/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman.	89/2024
11	Ordonanța Guvernului nr. 18/2024 pentru modificarea art. 55 din Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.	91/2024
12	Hotărârea Guvernului nr. 60/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Hotărârea 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.	91/2024
13	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 739/133/2024 privind modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și	92/2024

	a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023.	
14	Decizia Înaltei Curți de Casație și Justiție nr. 76/2023 (Completul pentru dezlegarea unor chestiuni de drept)	94/2024
15	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 107/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ Ω și (**) ¹ β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	95/2024
16	Ordinul ministrului sănătății nr. 483/2024 privind aprobarea formularelor standardizate la nivel național pentru raportarea rezultatelor investigațiilor clinice și paraclinice utilizate în stabilirea diagnosticului de cancer	99/2024
17	Instrucțiunea ministrului sănătății nr. 1.861/2024 privind instituirea stării de alertă epidemiologică determinate de gripă..	101/2024
18	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 137/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/01/Binder1-2.pdf
19	Ordinul ministrului sănătății nr. 922/2024 pentru aplicarea în trimestrul III 2023 a prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	112/2024
20	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 941/136/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	118/2024
21	Ordinul ministrului sănătății nr. 991/2024 pentru modificarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1410/2016	126/2024

22	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 994/151/2024 pentru modificarea anexei nr. 2a la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	133/2024
23	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 34/2024 pentru aprobarea Fișei de autoevaluare (FAE) și Fișei de autoevaluare 2 (FAE 2) necesare desfășurării etapei de pregătire a evaluării unităților sanitare din ambulatoriu în vederea acreditării	135/2024
24	Ordinul ministrului sănătății nr. 1104/2024 pentru modificarea anexei nr. 1 la Normele metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2023.	141/2024
25	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 41/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna februarie 2024	161/2024
26	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 248/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/02/Binder1-6.pdf
27	Ordinul ministrului sănătății nr. 1265/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	174/2024
28	Ordinul ministrului sănătății nr. 1274/2024 pentru aprobarea Protocolului național de practică medicală privind tratamentul infecției cu virusul SARS-CoV-2	179/2024
29	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 228/2024 privind modificarea anexei nr. 2-g la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente — formulare unice pe țară, fără regim special	180/2024

30	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1280/235/2024 pentru modificarea art. 3 din Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.471/332/2022 privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a dispozițiilor art. 165 alin. (1 [^] 1)—(1 [^] 3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.	184/2024
31	Instrucțiunea ministrului sănătății nr. 4480/2024 privind încetarea stării de alertă epidemiologică determinate de gripă	194/2024
32	Ordinul ministrului sănătății nr. 1345/2024 privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	199/2024
33	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 19/2024 privind unele măsuri referitoare la salarizarea personalului din sănătate, asistență socială și alte sectoare de activitate bugetară	202/2024
34	Ordinul ministrului sănătății nr. 1372/2024 pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență	202/2024
35	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 20/2024 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 46/2018 privind înființarea, organizarea și funcționarea Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate	206/2024
36	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1404/247/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	207/2024
37	Ordinul ministrului sănătății nr. 1424/2024 pentru aplicarea în trimestrul IV 2023 a prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	216/2024
38	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 267/2024 privind modificarea și completarea anexei la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 396/2020 pentru aprobarea numărului de posturi aferente funcțiilor de specialiști în tehnologia informației și comunicațiilor, a criteriilor și a metodologiei de selecție, precum și a condițiilor în care personalul care ocupă aceste funcții își desfășoară activitatea în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.	218/2024
39	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1386/292/2024 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale	219/2024

	de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	
40	Hotărârea Guvernului nr. 209/2024 pentru aprobarea Aranjamentului administrativ, semnat la 22 iulie 2022 la Podgorica, de aplicare a Acordului dintre România și Muntenegru în domeniul securității sociale, semnat la 22 iulie 2022 la Podgorica	226/2024
41	Ordinul ministrului sănătății nr. 1447/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 483/2024 privind aprobarea formularelor standardizate la nivel național pentru raportarea rezultatelor investigațiilor clinice și paraclinice utilizate în stabilirea diagnosticului de cancer	226/2024
42	Decretul Președintelui României nr. 251/2024 pentru eliberarea din funcție a unui membru din Consiliul de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate	233/2024
43	Ordinul ministrului sănătății nr. 1476/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 63/2024 privind reglementarea metodologiei de monitorizare a prescrierii și eliberării la nivel național a medicamentelor din categoria antibiotice și antifungice de uz sistemic	238/2024
44	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 73/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna martie 2024	242/2024
45	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 335/2024 privind modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 98/2015 pentru aprobarea procedurii de eliberare, a modalității de suportare a cheltuielilor aferente producerii și distribuției cardului duplicat către asigurat, precum și a modalității de acordare a serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale până la eliberarea sau în cazul refuzului cardului național de asigurări sociale de sănătate	259/2024
46	Ordinul ministrului sănătății nr. 1522/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.992/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, autorizarea, dotarea, funcționarea și înregistrarea cabinetelor de liberă practică pentru serviciile publice conexe actului medical, precum și pentru stabilirea documentelor necesare pentru eliberarea autorizațiilor de liberă practică pentru personalul care desfășoară servicii publice conexe actului medical	261/2024
47	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1563/317/2024 pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.286/472/2022 privind stabilirea condițiilor pentru punerea în aplicare a art. 229 alin. (5) și art. 232 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma	267/2024

	în domeniul sănătății	
48	Hotărârea Guvernului nr. 261/2024 pentru modificarea anexei nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate	268/2024
49	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 31/2024 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare și pentru modificarea și completarea unor acte normative	274/2024
50	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 370/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/03/Binder1-3.pdf
51	Ordinul ministrului sănătății nr. 1621/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	283/2024
52	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 351/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	285/2024
53	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1718/319/2024 privind modificarea și completarea 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023	306/2024
54	Instrucțiunea ministrului sănătății nr. 6226/2024 privind modalitatea de gestionare a deșeurilor de medicamente neutilizate și/sau expirate provenite de la populație	331/2024
55	Ordinul ministrului sănătății nr. 1786/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	336/2024

56	Hotărârea Guvernului nr. 365/2024 privind completarea anexei nr. 2 la Hotărârea 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	346/2024
57	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 34/2024 privind unele măsuri pentru sprijinirea categoriilor de cupluri mamă—nou-născutdefavorizate cu tichete sociale pe suport electronic acordate din fonduri externe nerambursabile pentru nou-născuți, pentru modificarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, precum și prorogarea unui termen	347/2024
58	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1908/371/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	350/2024
59	Ordinul ministrului sănătății nr. 2242/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1244/2020 privind aprobarea Regulamentului pentru tratamentul intervențional al pacienților cu infarct miocardic acut și aprobarea Regulamentului pentru tratamentul urgențelor de chirurgie vasculară și urgențelor de chirurgie cardiovasculară în municipiul București	360/2024
60	Ordinul ministrului sănătății 2320/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri	370/2024
61	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 481/2024 pentru completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 516/2023 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea	371/2024
62	Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală, al președintelui Casei Naționale de Pensii Publice, al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al președintelui Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 723/31/474/1264/2024 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a formularului 112 „Declarație privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”	376/2024
63	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 383/2024 privind modificarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 212/2015 pentru aprobarea Metodologiei și a formatului de raportare a Listei actualizate a medicamentelor pentru care se datorează contribuție trimestrială	376/2024
64	Hotărârea Guvernului nr. 397/2024 privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea 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	382/2024

	sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate	
65	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 40/2024 pentru modificarea și completarea Legii-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice	389/2024
66	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2402/523/2024 privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	391/2024
67	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 507/2024 pentru modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	391/2024
68	Ordinul ministrului sănătății 2434/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	408/2024
69	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2447/493/2024 pentru modificarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1311/2017	415/2024
70	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 522/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ _Ω și (**) ¹ _β în Lista 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	428/2024

	medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	
71	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 538/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/04/Binder2.pdf
72	Decretul Președintelui României nr. 854/2024 pentru numirea unui membru în Consiliul de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate	437/2024
73	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2497/560/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	441/2024 și 441bis/2024
74	Ordinul ministrului sănătății nr. 2492/2024 pentru modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 3143/2022 privind stabilirea criteriilor de evaluare a calității în vederea avizării cursurilor de perfecționare în management sanitar sau management al serviciilor de sănătate	444/2024
75	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 539/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**)1, (**)1Ω și (**)1β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	449/2024 și 449bis/2024
76	Ordinul ministrului sănătății nr. 2526/2024 privind aprobarea detalierii pe județe și pentru municipiul București a numărului total de paturi din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești, în regim de spitalizare continuă, pentru anul 2024	450/2024
77	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 536/2024 privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 559/2006 pentru	453/2024

	aprobarea caracteristicilor tehnice și a modalităților de eliberare și utilizare ale cardului european de asigurări sociale de sănătate și pentru aprobarea modelului certificatului provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate, precum și a instrucțiunilor de completare și a modalităților de eliberare și utilizare ale acestuia	
78	Ordinul ministrului sănătății nr. 2528/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 444/2019 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea unităților farmaceutice	458/2024
79	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2600/5372024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	471/2024
80	Ordinul ministrului sănătății nr. 2640/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	476/2024
81	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 53/2024 privind măsuri referitoare la salarizarea personalului din unele sectoare de activitate bugetară, precum și reglementarea unor aspecte organizatorice	484/2024
82	Ordinul ministrului sănătății 2684/2024 privind aprobarea normelor de colectare și decontare a costurilor pentru desfășurarea operațiunilor de eliminare a medicamentelor expirate și/sau neutilizate provenite de la populație	484/2024
83	Ordinul ministrului sănătății nr. 2892/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	508/2024
84	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 696/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/0

	634/2023	5/01.06.2024.pdf
85	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 127/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna mai 2024	517/2024
86	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2890/648/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	518/2024 și 518bis/2024
87	Ordinul ministrului sănătății nr. 3023/2024 pentru aplicarea în trimestrul I 2024 a prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	519/2024 și 519bis/2024
88	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3202/700/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	533/2024
89	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 59/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, precum și alte măsuri fiscale	534/2024
90	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 649/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ Ω și (**) ¹ β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	
91	Legea nr. 184/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 3/2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România	

	internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	
99	Hotărârea Guvernului nr. 687/2024 privind modificarea și completarea 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	590/2024
100	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 78/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, precum și pentru reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare	596/2024
101	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3687/776/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi	604/2024
102	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3690/775/2024 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractuluicadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023	604/2024 și 604bis/2024
103	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 3688/777/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	605/2024
104	Ordinul ministrului sănătății nr. 3676/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	606/2024
105	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3689/778/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011 privind	606/2024

	aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	
106	Hotărârea Guvernului nr. 713/2024 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății	609/2024
107	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 96/2024 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	616/2024
108	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 800/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/06/lista-01.07.pdf
109	Ordinul ministrului sănătății nr. 3691/2024 privind modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman	621/2024
110	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 755/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	622/2024
111	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 774/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ _Ω și (**) ¹ _β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	625/2024
112	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 143/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna iunie 2024	628/2024
113	Legea nr. 205/2024 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 88/2023 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății.	632/2024
114	Ordinul ministrului sănătății nr. 3734/2024 privind aprobarea metodologiei de screening pentru cancerul colorectal	635/2024 și 635bis/2024
115	Legea nr. 208/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	636/2024

116	Hotărârea Guvernului nr. 754/2024 privind alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2024, pentru suplimentarea transferurilor din bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate	637/2024
117	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 3784/801/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	652/2024
118	Ordinul ministrului sănătății nr. 3643/2024 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea situațiilor de urgență generate de epidemii și a riscurilor asociate acestora	658/2024
119	Ordinul ministrului sănătății nr. 3735/2024 privind aprobarea Metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin	659/2024
120	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 834/2024 pentru completarea Listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii incluși în programele naționale de sănătate curative, finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 268/2013	659/2024
121	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 844/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ Ω și (**) ¹ β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	682/2024
122	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 845/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	682/2024
123	Ordinul ministrului sănătății nr. 3866/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 2684/2024 privind aprobarea normelor de colectare și decontare a costurilor pentru desfășurarea operațiunilor de eliminare a medicamentelor expirate și/sau neutilizate provenite de la populație	696/2024
124	Ordinul ministrului sănătății nr. 3801/2024 pentru aprobarea structurii organizatorice și de personal, a atribuțiilor serviciilor de anatomie patologică și prosectură din cadrul spitalelor, precum și a listei cu dotările minime obligatorii	698/2024

125	Ordinul ministrului sănătății nr. 3860/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	698/2024
126	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 3909/836/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 23 A la Normele 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023	701/2024
127	Ordinul ministrului sănătății nr. 3854/2024 pentru completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 126/2024 privind avizarea cursurilor de perfecționare în management sanitar sau management al serviciilor de sănătate	706/2024
128	Hotărârea Guvernului nr. 875/2024 privind completarea anexei la Hotărârea 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.	707/2024
129	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 236/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna iulie 2024	730/2024
130	Ordinul ministrului sănătății nr. 3964/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 774/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență	733/2024
131	Ordinul ministrului sănătății nr. 3967/2024 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative.	736/2024
132	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1173/2024 pentru completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ Ω și (**) ¹ β în Lista 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	738/2024

	denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	
133	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1195/2024 privind modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente — formulare unice pe țară, fără regim special	741/2024
134	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1193/2024 pentru completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**)1, (**)1Ω și (**)1β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	745/2024
135	Ordinul ministrului sănătății nr. 3968/2024 privind modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman	749/2024
136	Ordinul ministrului sănătății nr. 4040/2024 privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	753/2024
137	Ordinul ministrului sănătății nr. 4022/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a	759/2024

	municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	
138	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1227/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/07/01.08.2024.pdf
139	Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală, al președintelui Casei Naționale de Pensii Publice, al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al președintelui Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 3796/910/1216/2520/2024 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a formularului 112 „Declarație privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”	763/2024
140	Hotărârea Guvernului nr. 949/2024 privind alocarea unei sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2024, pentru suplimentarea transferurilor din bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate	783/2024
141	Hotărârea Guvernului nr. 990/2024 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate	818/2024
142	Ordinul ministrului sănătății nr. 4194/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	823/2024
143	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4197/1225/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	828/2024
144	Ordinul ministrului sănătății nr. 4223/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1244/2020 privind aprobarea Regulamentului pentru tratamentul intervențional al pacienților cu infarct miocardic acut și aprobarea Regulamentului pentru tratamentul urgențelor de chirurgie vasculară și urgențelor de chirurgie cardiovasculară în municipiul București	843/2024
145	Ordinul ministrului sănătății nr. 4259/2024 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau	846/2024

	reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	
146	Ordinul ministrului sănătății nr. 4276/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1992/2023 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical	847/2024
147	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 272/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna august 2024	854/2024
148	Ordinul ministrului sănătății nr. 4322/2024 privind încetarea epidemiei de rujeolă pe teritoriul României	859/2024
149	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 4350/1278/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 22 la Normele 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023	863/2024
150	Ordinul ministrului sănătății nr. 4283/2024 pentru aplicarea în trimestrul II 2024 a prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	865/2024
151	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1280/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	865/2024
152	Ordonanța Guvernului nr. 39/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență	870/2024
153	Ordonanța Guvernului nr. 44/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății	876/2024
154	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4408/1297/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	876/2024
155	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4409/1298/2024 pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui	876/2024

	Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate	
156	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1292/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	877/2024
157	Hotărârea Guvernului nr. 1065/2024 privind aprobarea Planului național de combatere a violenței școlare	881/2024 și 881bis/2024
158	Ordinul ministrului sănătății nr. 4395/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	881/2024
159	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 105/2024 privind unele măsuri de protecție socială	882/2024
160	Ordinul ministrului sănătății nr. 4430/2024 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	888/2024
161	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4396/1355/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a	896/2024 și 896bis/2024

	normelor metodologice privind implementarea acestora	
162	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 106/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative cu impact în domeniul sănătății	903/2024
163	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 107/2024 pentru reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare în domeniul gestionării creanțelor bugetare și a deficitului bugetar pentru bugetul general consolidat al României în anul 2024, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative	905/2024
164	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1302/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/08/01.09.pdf
165	Ordinul ministrului sănătății nr. 4519/2024 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	915/2024
166	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4498/1286/2024 privind aprobarea modelului de contract pentru decontarea cheltuielilor aferente desfășurării operațiunilor de eliminare a medicamentelor expirate și/sau neutilizate provenite de la populație	921/2024
167	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4546/1476/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 726/507/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii care realizează venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor	925/2024
168	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4410/1301/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	926/2024
169	Legea nr. 247/2024 pentru instituirea primei săptămâni din luna octombrie ca „Săptămâna prevenției gripei în România”	952/2024

170	Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4593/1477/2024 privind modificarea 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023	952/2024
171	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4772/1679/2024 privind modificarea și completarea 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023	978/2024
172	Ordinul ministrului sănătății nr. 4687/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de-- sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative.	979/2024
173	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1681/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/09/Binder1-5.pdf
174	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4966/1680/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	1006/2024
175	Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală, al președintelui Casei Naționale de Pensii Publice, al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al președintelui Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă nr. 6330/1587/1630/3121/2024 pentru aprobarea modelului, conținutului, modalității de depunere și de gestionare a formularului 112 „Declarație privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate	1006/2024
176	Ordinul ministrului sănătății nr. 5028/2024 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 3.120/2023 pentru aprobarea segmentelor populaționale care beneficiază de prescrierea,	1009/2024

	eliberarea și decontarea în regim de compensare a medicamentelor imunologice folosite pentru producerea imunității active sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile	
177	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1695/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	1014/2024
178	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1696/2024 pentru modificarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**)1, (**)1 Ω și (**)1 β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	1014/2024
179	Hotărârea Guvernului nr. 1262/2024 privind modificarea anexei la Hotărârea 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	1016/2024
180	Ordinul ministrului sănătății nr. 4965/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 4169/2023 pentru aprobarea Listei preparatelor care conțin substanțe stupefiante și psihotrope prevăzute la art. 10 alin. (2) din Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope	1032/2024
181	Ordinul ministrului sănătății nr. 5116/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1648/2022 privind modalitatea de distribuire a medicamentului iodură de potasiu 65 mg comprimate către populație	1044/2024
182	Ordinul nr. 1720/2024 pentru modificarea Normelor privind stabilirea limitelor de asigurare pentru furnizorii care intră în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 346/2006	1050/2024
183	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 5135/1766/2024 privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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	1054/2024

	comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	
184	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1741/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 2-g, 4-a și 4-b la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 563/2023 pentru aprobarea documentelor justificative privind raportarea activității realizate de către furnizorii de servicii medicale și medicamente — formulare unice pe țară, fără regim special.	1054/2024
185	Ordinul ministrului sănătății nr. 5256/2024 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2023	1080/2024
186	Ordinul ministrului sănătății nr. 5335/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	1080/2024
187	Legea nr. 265/2024 pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	1081/2024
188	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1810/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/10/Binder1-3.pdf
189	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1809/2024 pentru completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	1119/2024
190	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 128/2024 pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal și măsuri specifice pentru digitalizare, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative	1125/2024
191	Ordinul ministrului sănătății nr. 5504/2024 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.215/2013 privind aprobarea constituirii Consiliului Național pentru Bolile Rare	1128/2024
192	Ordinul ministrului sănătății nr. 5527/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.920/2021 pentru aplicarea în trimestrul I 2021 a prevederilor art. 37 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	1138/2024
193	Ordinul ministrului sănătății nr. 5528/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.887/2020 pentru aplicarea în trimestrul III 2020 a prevederilor art. 37 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea	1138/2024

	unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	
194	Ordinul ministrului sănătății nr. 5529/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 103/2021 pentru aplicarea în trimestrul IV 2020 a prevederilor art. 37 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	1138/2024
195	Ordinul ministrului sănătății nr. 5530/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.333/2020 pentru aplicarea art. 37 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	1138/2024
196	Ordinul ministrului sănătății nr. 5531/2024 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.037/2021 pentru aplicarea în trimestrul II 2021 a prevederilor art. 37 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	1138/2024
197	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 130/2024 privind modificarea art. 13 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 28/2013 pentru aprobarea Programului național de dezvoltare locală, a art. 9 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 95/2021 pentru aprobarea Programului național de investiții „Anghel Saligny”, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	
198	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 5560/1811/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	
199	Ordinul ministrului sănătății nr. 5614/2024 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	
200	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 5594/1861/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	
201	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 5725/1833/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 735/976/2018 privind modelul de contract, metodologia de negociere, încheiere și monitorizare a modului de implementare și derulare a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat	1178/2024
202	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1862/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 516/2023 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea	1178/2024
203	Legea nr. 293/2024 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății	1187/2024
204	Ordinul ministrului sănătății nr. 5716/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare	1188/2024
205	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1897/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/1/01.12.2024.pdf
206	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1879/2024 pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 141/2017 privind aprobarea formularelor specifice pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (**) ¹ , (**) ¹ Ω și (**) ¹ β în Lista 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, și a metodologiei de transmitere a acestora în platforma informatică din asigurările de sănătate	1209/2024 și 1209bis/2024
207	Ordinul ministrului sănătății nr. 5769/2024 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale	1212/2024

	medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	
208	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.893/2024 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	1219/2024
209	Ordinul ministrului sănătății nr. 5770/2024 pentru aplicarea în trimestrul III 2024 a prevederilor art. 38 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății	1224/2024
210	Legea nr. 309/2024 pentru modificarea art. 224 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea art. 154 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal	1236/2024
211	Ordinul ministrului sănătății nr. 5741/2024 pentru aprobarea metodologiilor privind avizarea înființării, desființării spitalelor private, precum și avizarea structurii organizatorice, reorganizării, schimbării sediului și a denumirilor spitalelor publice și private	1237/2024
212	Ordinul președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 387/2024 privind publicarea Listei unităților sanitare cu paturi încadrate în categoriile de acreditare în luna noiembrie 2024	1245/2024
213	Ordinul ministrului sănătății nr. 5870/2024 pentru aprobarea Normelor metodologice privind stabilirea prezenței în organism a substanțelor psihoactive în instituțiile medico-legale autorizate	1256/2024
214	Ordinul ministrului sănătății nr. 5986/2024 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	1270/2024
215	Hotărârea Guvernului nr. 1592/2024 pentru aprobarea celui de-al patrulea amendament convenit între Guvernul României și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, prin scrisoarea semnată la Bruxelles la 16 septembrie 2024 și la București la 18 septembrie 2024, și rectificat prin scrisoarea semnată la București la 29 octombrie 2024 și la 1 noiembrie 2024, la Acordul de împrumut (Program pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la New York la 23 septembrie	1271/2024

	2019, amendat și actualizat prin Scrisoarea de amendament semnată între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare la București la 31 iulie 2020 și la 26 august 2020	
216	Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 148/2024 pentru prorogarea unor termene și pentru modificarea unor acte normative	1272/2024
217	Ordinul ministrului sănătății nr. 5871/2024 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 606/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor și unităților medicale mobile	1274/2024
218	Hotărârea Guvernului nr. 1635/2024 pentru aprobarea Aranjamentului administrativ, semnat la Ankara la 21 mai 2024, pentru aplicarea Acordului dintre România și Republica Turcia în domeniul securității sociale, semnat la Ankara la 6 iulie 1999	1280/2024
219	Ordinul ministrului sănătății nr. 5994/2024 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	1284/2024
210	Ordinul ministrului sănătății nr. 5954/2024 pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 3.368/2024 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie, neonatologie și pediatrie care asigură servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență	1292/2024
211	Ordinul ministrului sănătății nr. 5927/2024 privind aprobarea Metodologiei de includere sau excludere a medicamentelor contraceptive hormonale prevăzute la art. 242 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății în lista de medicamente de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală	1293/2024
212	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 5937/1898/2024 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	1296/2024
213	Ordinul președintelui CNAS nr. 1230/2023 privind modificarea și completarea 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, precum și pentru prorogarea unor termene	1178/2023
214	Ordinul președintelui CNAS nr. 1231/2023 pentru completarea Listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii incluși în	1179/2023

	programele naționale de sănătate curative, finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 268/2013	
215	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4352/1259 pentru modificarea și completarea 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023.	1180/2023
216	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4343/1228/2023 privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 391/187/2015 pentru aprobarea criteriilor de încadrare a cabinetelor medicale/punctelor de lucru ale cabinetelor medicale din asistența medicală primară și din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice din mediul rural și din mediul urban — pentru orașele cu un număr de până la 10.000 de locuitori, în funcție de condițiile în care se desfășoară activitatea	1182/2023
217	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 4351/1258/2023 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 726/507/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionarii care realizează venituri din pensii și indemnizație socială pentru pensionari, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri, potrivit Hotărârii Guvernului nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor	1182/2023
218	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 4353/1236/2023 privind modificarea și completarea 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, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1857/441/2023	1185/2023
219	Legea nr. 421/2023 a bugetului de stat pe anul 2024	1187/2023
210	Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 4335/1269/2023 privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista 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	1190/2023

	denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora	
211	Ordin președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1332/2023 pentru modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022	1190/2023
212	Ordinul ministrului sănătății nr. 4357/2023 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 2.408/2023 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative	1195/2023
213	Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 127/2023 pentru modificarea și completarea unor acte normative, prorogarea unor termene, precum și unele măsuri bugetare	1197/2023
214	Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1270/2023 pentru modificarea și completarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 634/2023	https://cnas.ro/wp-content/uploads/2023/12/Binder1-7.pdf

Anexa 2: Indicatori fizici și de eficiență realizați în anul 2024 în cadrul programelor naționale de sănătate curative:

Cod indicator	INDICATORI		PREVEDERE 2024	REALIZĂRI 2024
7516	Program național de oncologie, din care:	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	26.547	20.370
7481		DE REZULTAT Numar beneficiari	33.616	40.588
7517	Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti si copii) - cod 7481.1	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	26.894	20.641
7482		DE REZULTAT Numar beneficiari	33.000	39.827
7519	Subprogramul de reconstrucție mamară după afecțiuni oncologice prin endoprotezare - cod 7481.2	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	3.866	2.321
7484		DE REZULTAT Numar beneficiari	66	76
7520	Subprogramul de diagnostic și monitorizare a bolii reziduale a bolnavilor cu leucemiei acute prin imunofenotipare, examen citogenetic si FISH cu examen de	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7485		DE REZULTAT	0	0

	biologie moleculară	Numar beneficiari		
7521	Subprogram de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	8.429	6.629
7486		DE REZULTAT Numar beneficiari	550	685
7522	Subprogram de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7487		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7523	Suprogramul național de testare genetică - cod 7481.6	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7488		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7524	Program național de diabet zaharat	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	1.739	1.432
7495		DE REZULTAT Numar beneficiari	275.000	307.782
7525	Program național de transplant de orgne, țesuturi și celule de origine umană	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	14.250	8.784
7496		DE REZULTAT Numar beneficiari	1.100	1.380
7526	Programul național de tratament pentru boli rare	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	208.003	133.371
7497		DE REZULTAT Numar persoane beneficiare	660	912
7527	Programul național de tratament a bolilor neurologice	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	22.587	25.895
7498		DE REZULTAT Numar beneficiari	495	384
7528	Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei (număr beneficiari)	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	13.952	35.049
7499		DE REZULTAT Numar beneficiari	219	76
7529	Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (iplant cohlear și proteze auditive)	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7500		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7530	Programul național de boli endocrine	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7501		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7531	Program național de ortopedie	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	6.686	4.439
7502		DE REZULTAT	1.430	1.790

		Numar beneficiari		
7532	Program național de terapie intensivă a insuficienței hepatice	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7503		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7533	Programul național de boli cardiovasculare	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	8.464	6.783
7504		DE REZULTAT Numar beneficiari	2.970	3.088
7534	Programul național de sănătate mintală, din care:	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	11.171	7.348
7505		DE REZULTAT Numar beneficiari	198	251
7535	Subprogrmul național de tratament al bolnavilor cu toxicodependență, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor - cod 7505.1	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	3.742	3.123
7506		DE REZULTAT Numar beneficiari	198	188
7536	Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist - cod 7505.2	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	23.349	19.954
7507		DE REZULTAT Numar beneficiari	63	63
7537	Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	5.054	5.408
7508		DE REZULTAT Numar beneficiari	440	395
7538	Subprogramul de radiologie intervențională - cod 7508.1	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	5.054	5.408
7509		DE REZULTAT Numar beneficiari	440	395
7539	Subprogramul de diagnostic și tratament al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos - cod 7508.2	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7510		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7540	Subprogramul de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil - cod 7508.3	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7511		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7541	Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular - cod 7508.4	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7512		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
7542	Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	78.483	86.127
7513		DE REZULTAT Numar beneficiari	50	46

7543	Programul național de PET-CT	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	4.145	4.393
7514		DE REZULTAT Numar beneficiari	634	587
7544	Programul național de endometrioză	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
7515		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	
8147	Programul național de îngrijiri paleative	DE EFICIENTA Cost mediu pe beneficiar (lei)	#DIV/0!	#DIV/0!
8146		DE REZULTAT Numar beneficiari	0	

Anexa 3. Volumul serviciilor raportate în SIUI în 2024

Numarul total de servicii decontate si numarul total de CID-uri pe serviciile decontate

Nr. crt.	CAS	Serviciu	NR_Serv_Dec	NR_CID
1	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Medicina primara	3.876.629	428.450
2	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Ambulatoriu clinic	3.173.538	544.724
3	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Paraclinic	3.305.653	236.678
4	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Stomatologie	66.296	20.738
5	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Spitalizare continua	164.753	123.713
6	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Spitalizare de zi	236.837	157.432
7	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Ingrijiri domiciliu	308	192
8	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Recuperare ambulatoriu	323	17.627
9	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Recuperare sanatorii	4.491	4.376
10	C.A.S.A.O.P.S.N.A.J.	Farmacie	10.081.088	2.857.018

Anexa 4 : Situația contractelor de bunuri și servicii în anul 2024:

NR. CRT	TIPUL SI OBIECTUL CONTRACTULUI DE ACHIZITIE	COD UNIC DE IDENTIFICARE A OBIECTULUI DE CONTRACT ALOCAT SEAP	COD CPV	PROCEDURA STABILATA PENTRU DERULAREA PROCESULUI DE ACHIZITIE	NR. CONTRACT
1	SERVICII FURNIZARE GAZE	DA35397926	65210000-8	ACHIZITIE DIRECTA	L6/01.04.2024
2	SERVICII FURNIZARE ENERGIE ELECTRICA		65310000-9	CONTRACT F.U.I.	L18/24.05.2024
3	SERVICII TELEFONIE FIXA SI MOBILA	DA35598710	64211000-8	ACHIZITIE DIRECTA	L15/24.04.2024
4	SERVICII FRANCCARE CORESPONENTA	DA35576503	64112000-4	ACHIZITIE DIRECTA	L16/25.04.2024
5	SERVICII FRANCCARE CORESPONENTA	DA36609831	64112000-4	ACHIZITIE DIRECTA	L23/30.09.2024
6	ABONAMENT CABLU TV		92232000-8	ACHIZITIE DIRECTA	L21/08.02.2024
7	SERVICII RVSTI pt ASCENSOR	DA35483595	79714000-2	ACHIZITIE DIRECTA	L7/17.04.2024
8	SERVVICII REVIZIE ASCENSOR	DA35483559	50750000-7	ACHIZITIE DIRECTA	L8/17.04.2024
9	SERVICII TRADUCERI	DA35118310	7953000-8	ACHIZITIE DIRECTA	L4/26.02.2024
10	SERVICII CENTRALE TERMICE	DA35482079	50531200-8	ACHIZITIE DIRECTA	L9/17.04.2024
11	SERVICE CENTRALA TELEFONICA	DA35480757	50334130-5	ACHIZITIE DIRECTA	L10/17.04.2024
12	SERVICII PAZA	ADV1414091	79713000-5	PROCEDURA PROPRIE	L13/24.04.2024
13	SERVICII MULTIPLICARE	DA35639075	50313200-4	ACHIZITIE DIRECTA	L17/30.04.2024
14	SERVICII ACTUALIZARE LEGISLATIE	DA35515526	75111200-9	ACHIZITIE DIRECTA	L11/17.04.2024
15	SERVICII REVIZIE GENERATOR	DA36645616	50532300-6	ACHIZITIE DIRECTA	L24/04.10.2024
16	PROTECTIA MUNCII - SSM si SU	DA35296934	75251110-4	ACHIZITIE DIRECTA	L5/30.03.2024
17	SERVICII MEDICINA MUNCII	DA36794879	85147000-1	ACHIZITIE DIRECTA	L25/28.10.2024
18	SERVICII SALUBRITATE		90121120-8		L12/17.04.2024
19	SERVICII FURNIZARE APA CANAL		41110000-3		L19/2024
20	SERVICII MENTENANTA SISTEM ERP DIN CADRUL CNAS/CAS		72540000-2		