

Nr...../.....

Nr...../.....

**APROBAT**  
**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII**  
**Alexandru-Florin ROGOBETE**

**APROBAT**  
**PREȘEDINTE**  
**Horațiu-Remus MOLDOVAN**

**REFERAT**

de aprobare a Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi

**Având în vedere:**

- art. VI din Ordonanța Guvernului nr. 12/2025 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății;
- art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
  - art. 2 lit. a) - d) și art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
  - 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, cu modificările și completările ulterioare,
  - Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

**propunem aprobarea Ordinului anexat**, cu mențiunea că prevederile proiectului de act normativ au avut în vedere punerea în aplicare a dispozițiilor art. VIII pct. 6 alin. (1<sup>3</sup>) din Legea nr. 141/2025 privind unele măsuri fiscal-bugetare, coroborate cu cele ale art. VI din Ordonanța Guvernului nr. 12/2025 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății.

Astfel, pacienții neasigurați cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate beneficiază până la data de 1 ianuarie 2026 de serviciile medicale spitalicești cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

**Având în vedere cele de mai sus, supunem aprobării prezentul referat și proiectul de Ordin anexat.**

**DIRECTOR GENERAL  
Dr. Mihaela Carmen BARDOȘ**

**DIRECTOR GENERAL  
Dr. Mihaela ION**

Nr. ....../.....

Nr. ....../.....

**ORDIN****pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui  
Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1782/576/2006 privind înregistrarea  
și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim  
de spitalizare continuă și spitalizare de zi**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. .... din ..... al Ministerului  
Sănătății și nr. .... din ..... al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

**în temeiul prevederilor:**

- art. VI din Ordonanța Guvernului nr. 12/2025 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății;
- Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 2 lit. a) - d) și art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

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

**Art. I.** - Ordinul 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 14 din 9 ianuarie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

**1. În Anexa nr. 2, tabelul de la Nota 2 se modifică și va avea următorul cuprins:**

| ”                                                                                                                                                                |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Criterii de internare                                                                                                                                            | Cod |
| naștere                                                                                                                                                          | 1   |
| urgente medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă | 2   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| boli cu potențial endemoepidemic care necesită izolare și tratament                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3 |
| bolnavi aflați sub incidența art. 109, 110, 124 și 125 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, și în cazurile dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale, care necesită izolare ori internare obligatorie, și tratamentul persoanelor private de libertate pentru care instanța de judecată a dispus executarea pedepsei într-un penitenciar- spital, precum și tratamentul pacienților din penitenciare ale căror afecțiuni necesită monitorizare și reevaluare în cadrul penitenciarelor-spital | 4 |
| diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu ori spitalizare de zi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5 |
| bolnavi care necesită asistență medicală spitalicească de lungă durată - ani                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 6 |
| afecțiune oncologică diagnosticată - persoană asigurată                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 7 |
| suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană asigurată                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8 |
| persoane prevăzute la art. VI din Ordonanța Guvernului nr. 12/2025, care beneficiază de pachetul de bază până la data de 31 decembrie 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 9 |

**2. În Anexa nr. 3, la punctul 3, subpunctul 3.20, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„c) neasigurat - pentru pacienții care nu au nici asigurare CNAS, nici asigurare voluntară. Până la data de 31 decembrie 2025, pentru bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția celor cu afecțiuni oncologice, care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, pentru a putea beneficia de pachetul de servicii de bază, se completează căsuța neasigurat, iar la criteriile de internare se codifică cu cifra 9 conform Notei 2 a formularului FOCG.”

**3. În Anexa nr. 4, tabelul de la Nota 1 se modifică și va avea următorul cuprins:**

| Criterii de internare                                                                                                                      | Cod    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| urgente medico-chirurgicale, ce necesită supraveghere medicală până la 12 ore                                                              | 1*)    |
| diagnosticul nu poate fi stabilit și tratamentul nu poate fi efectuat și/sau monitorizat în ambulatoriu                                    | 2**)   |
| epidemiologic pentru bolnavii care necesită tratament în afecțiuni care nu necesită izolare                                                | 3**)   |
| afecțiune oncologică diagnosticată - persoană asigurată                                                                                    | 4      |
| suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană asigurată                                                                 | 5      |
| suspiciune de afecțiune oncologică, pentru confirmare - persoană neasigurată                                                               | 6      |
| persoane prevăzute la art. VI din Ordonanța Guvernului nr. 12/2025, care beneficiază de pachetul de bază până la data de 31 decembrie 2025 | 7****) |

**4. În Anexa nr. 4, sub tabelul de la Nota 1, după textul marcat cu „\*\*\*” se introduce un nou text marcat cu \*\*\*) cu următorul cuprins:**

„\*\*\*) Criteriul de internare "cod 7" se completează numai în cazul în care pacientul este neasigurat cu afecțiune inclusă în programele naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, pe perioada în care sunt incluși în program – care beneficiază de pachetul de bază până la data de 31 decembrie 2025.”

**5. În Anexa nr. 5, după punctul 13 se introduce un nou punct, pct. 14 cu următorul cuprins:**

„14. Până la data de 31 decembrie 2025, pentru bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția celor cu afecțiuni oncologice, care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, pentru a putea beneficia de pachetul de servicii de bază, se completează căsuța neasigurat, iar la criteriile de internare se codifică cu cifra 7 conform Notei 1 a formularului FOCG.”

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

**Ministrul sănătății,  
Alexandru Florin ROGOBETE**

**Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
Horațiu – Remus MOLDOVAN**

