

## **ORDIN Nr. 2282/1925/2025**

pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui 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

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 2.282 R din 29 decembrie 2025 al Ministerului Sănătății și nr. DG 10.190 din 11 decembrie 2025 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul prevederilor:

- art. 291 alin. (2) din titlul VIII "Asigurările sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 224 alin. (1<sup>6</sup>) din Legea nr. 95/2006, republicată, 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;

- 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,

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

### **ART. I**

În anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 385 din 1 iunie 2011, cu modificările și completările ulterioare, la litera C, câmpul 3, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:

"f) se va bifa cu «x» căsuța «Pachet de bază» sau «Pachet minimal», în funcție de tipul de asigurare a beneficiarului. Prin excepție, până la data de 31 decembrie 2025, pentru persoanele neasigurate cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, se bifează atât căsuța «PNS», cât și căsuța «Pachet de bază». Începând cu data de 1 ianuarie 2026, pentru bolnavii înrolați în Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, respectiv în Programul național de prevenire, supraveghere și control al

tuberculozei, până la vindecarea respectivei afecțiuni, care nu realizează venituri din cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, pentru care datorează contribuție de asigurări sociale de sănătate, și care beneficiază de pachetul de servicii de bază, se bifează atât căsuța «PNS», cât și căsuța «Pachet de bază»."

#### ART. II

Formularele de bilet de trimitere pentru servicii medicale clinice/bilet de internare utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, în formatul prevăzut în anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011, cu modificările și completările ulterioare, emise pentru persoanele neasigurate înrolate în Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, respectiv în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei, în care se bifează atât căsuța "PNS", cât și căsuța "Pachet de bază" de către medicul prescriptor, pot fi utilizate de către persoana neasigurată în termenul de valabilitate al acestora, până la vindecarea respectivei afecțiuni.

#### ART. III

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**