

ORDIN nr. 789 din 25 august 2025
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

EMITENT: **Ministerul Sănătății**

PUBLICAT ÎN: **Monitorul Oficial nr. 797 din 27 august 2025**

Data intrării în vigoare: 27 August 2025

Forma consolidată valabilă la data de 10 Septembrie 2025

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 27 August 2025 până la 10 Septembrie 2025

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. 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, având în vedere:
 - prevederile 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;
 - 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;
 - Referatul de aprobare nr. 789R din 25.08.2025 al Ministerului Sănătății și nr. DG 6.283 din 22.08.2025 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
- ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. I

Anexa 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, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 600 și 600 bis din 30 iunie 2023, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. La litera B pct. 4, sintagma „asiguraților” se modifică și se înlocuiește cu sintagma „persoanelor beneficiare ale pachetului de servicii medicale de bază”.

2. La litera C câmpul 2, litera c¹ se modifică și va avea următorul cuprins:

”c¹) se alege prin bifare cu «x» categoria în care se încadrează persoana neasigurată, astfel:

- până la 31 decembrie 2025 se bifează căsuța «PNS» și se notează numărul programului/subprogramului de sănătate pentru bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte resurse, pe perioada în care sunt incluși în program;

- începând cu 1 ianuarie 2026 se bifează cu «x» căsuța «PNS» și se notează numărul Programului național de diabet zaharat în vederea dozării hemoglobinei glicozilate (HbA1c);”

ART. II

Formularele de bilete de trimitere pentru investigațiile medicale paraclinice utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate pentru asigurați, în formatul aprobat prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023, cu modificările și completările ulterioare, se utilizează pentru toate categoriile de persoane care beneficiază de serviciile cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, conform prevederilor legale în vigoare.

ART. III

Formularele de bilete de trimitere pentru investigațiile medicale paraclinice utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, în formatul aprobat prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023, cu modificările și completările ulterioare, emise pentru persoanele neasigurate cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, până la vindecarea respectivei afecțiuni, în care se bifează căsuța „PNS” de către medicul prescriptor, pot fi utilizate de către persoana neasigurată în termenul de valabilitate al acestora, dar nu mai târziu de 31 decembrie 2025, cu excepția biletelor emise pentru persoanele neasigurate înrolate în Programul național de diabet zaharat în vederea dozării hemoglobinei glicozilate (HbA1c), care pot fi utilizate în termenul de valabilitate.

ART. IV

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sǎnǎtǎții,
Alexandru-Florin Rogobete
Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sǎnǎtate,
Horațiu-Remus Moldovan
