



RAPORT DE ACTIVITATE
AL CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ
PENTRU ANUL 2025

DIRECTOR GENERAL
Ec. Adrian MĂDĂRAS



Digitally signed by Madaras Adrian-Emanuel-Ioan
Date: 2026.04.07 19:45:20 EEST
Reason: Director General
Location: Casa de Asigurari de Sanatate Maramures



CUPRINS

1. PREZENTARE GENERALĂ	5
1.1. Misiunea Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	6
1.2. Viziunea Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	6
1.3. Obiectivele Generale ale Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	6
1.4. Atribuțiile Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș	7
1.5. Resurse umane	8
1.6. Structura organizatorică a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș.....	9
1.6.1. Director General	10
1.6.2. Director Executiv al Direcției Economice	10
1.6.3. Director Executiv al Direcției Relații Contractuale	10
1.6.4. Medic Șef	10
2. ACTIVITATEA DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE	12
2.1. Contractarea și decontarea serviciilor medicale, medicamentelor și dispozitivelor medicale	12
2.1.1. Asistența medicală primară	33
2.1.2. Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități clinice.....	35
2.1.3. Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialități paraclinice ..	36
2.1.4. Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare.....	37
2.1.5. Asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară.....	38
2.1.6. Asistența medicală spitalicească.....	38
2.1.7. Îngrijiri la domiciliu	39
2.1.8. Farmacii	40
2.1.9. Dispozitive medicale	40
2.1.10. Servicii de urgență prespitalicești și transport sanitar neasistat.....	42
2.2. Activitatea CAS Maramureș privind aplicarea Regulamentelor europene	42
2.2.1. Formulare europene emise	43
2.2.2. Formulare europene primite	43
2.2.3. Asistența medicală transfrontalieră	43
2.3. Evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare	44
3. ACTIVITATEA DIRECȚIEI ECONOMICE.....	47
3.1. Activitatea Serviciului Buget, Financiar, Contabilitate.....	47
3.1.1. Realizarea veniturilor și a cheltuielilor	49
3.1.2. Rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte	52
3.1.3. Rambursarea contravalorii asistenței medicale transfrontaliere.....	53
3.1.4. Formularul E125RO emis de CAS Maramureș	53

3.2. Activitatea Compartimentului Evidență Asigurați și Carduri	54
3.2.1. Evidența asiguraților	54
3.2.2. Registrul unic de evidență a asiguraților la nivelul CAS Maramureș	56
3.2.3. Carduri naționale de asigurări sociale de sănătate.....	57
3.2.4. Carduri europene de asigurări de sănătate.....	57
3.3. Activitatea Compartimentului Concedii Medicale.....	59
3.4. Activitatea Compartimentului Achiziții Publice Logistică și Patrimoniu	62
4. ACTIVITATEA MEDICULUI ȘEF	64
4.1. Activitatea Compartimentului Programe Naționale de Sănătate.....	64
4.1.1. Programele/subprogramele naționale de sănătate cu scop curativ	64
4.1.1.1. Program național de Boli Cardiovasculare.....	65
4.1.1.2. Programul național de Oncologie	66
4.1.1.3. Programul național de Diabet zaharat.....	66
4.1.1.4. Program național de tratament al Hemofiliei și talasemiei	67
4.1.1.5. Programul național de tratament pentru Boli rare	68
4.1.1.6. Programul național de Boli endocrine.....	69
4.1.1.7. Programul național de Ortopedie.....	69
4.1.1.8. Programul național de Transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	69
4.1.1.9. Programul național de Supleere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	69
4.1.1.10. Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță - Subprogramul de Radiologie Intervențională	70
4.1.1.11. Programul Național de Sănătate Mintală	70
4.1.2. Cost-Volum	71
4.1.2.1. Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	71
4.1.2.2. Tulburare depresivă majoră - bolnavi adulți cu tulburare depresivă majoră.....	71
4.1.3. Situația indicatorilor specifici aferenți Programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ	72
4.2. Activitatea Serviciului Medical	78
4.3. Activitatea Compartimentului Clawback/COST VOLUM.....	79
5. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CONTROL.....	81
5.1. Prezentare generală a activității de control	81
5.2. Atribuțiile Compartimentului Control	82
5.3. Obiectivele activității de control	82
5.4. Detalierea activităților de control	83
5.5. Principalele nereguli constatate și sancțiuni aplicate.....	84
6. OBIECTIVE PENTRU ANUL 2026.....	90

CUPRINS TABELE

Tabel nr. 1. Situația resurselor umane la nivelul instituției, aferente anului 2025	9
Tabel nr. 2. Situația privind sumele și numărul de cetățeni ucraineni care au beneficiat de servicii medicale în anul 2025	16
Tabel nr. 3. Obiectivele, activitățile și rezultatele așteptate ale Planului Național de Combateră a Cancerului (PNCC)	18
Tabel nr. 4. Valoarea serviciilor medicale aferente Planului Național de Combateră a Cancerului (PNCC), raportate de furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș	18
Tabel nr. 5. Analiza comparativă a contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, valabilă la 31.12.2025	19
Tabel nr. 6. Situația privind creditele de angajament realizate în anul 2025	20
Tabel nr. 7. Situația numărului de contracte reziliate/încetate/suspendate în anul 2025	32
Tabel nr. 8. Situația gradului de acoperire cu medici de familie a județului Maramureș și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2025	34
Tabel nr. 9. Situația centrelor de permanență aflate în relație contractuală cu CAS Maramureș la data de 31.12.2025.....	35
Tabel nr. 10. Situația privind activitatea furnizorilor spitalicești în perioada analizată.....	39
Tabel nr. 11. Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu la data de 31.12.2025	41
Tabel nr. 12. Situația privind plățile totale efectuate la data de 31.12.2025	49
Tabel nr. 13. Situația prevederilor bugetare aprobate și a plăților efectuate până la data de 31.12.2025.....	51
Tabel nr. 14. Situația privind veniturile încasate până la data de 31.12.2025	52
Tabel nr. 15. Situația privind structura pe categorii de asigurați la data de 31.12.2025	54
Tabel nr. 16. Situația privind numărul de carduri europene de asigurări sociale de sănătate emise în perioada 01.01.2025-31.12.2025.....	57
Tabel nr. 17. Situația centralizată reprezentând indemnizații de concediu medical la 31.12.2025	61
Tabel nr. 18. Numărul de certificate medicale eliberate în anul 2025 de către medici, detaliat pe coduri de indemnizație	61
Tabel nr. 19. Situația indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ pentru anul 2025	72
Tabel nr. 20. Situația privind controalele efectuate în anul 2025	83

CUPRINS FIGURI

Figura nr. 1 Structura pe categorii de asigurați la data de 31.12.2025.....	55
Figura nr. 2 Structura asiguraților plători și scutiți de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate la data 31.12.2025	56
Figura nr. 3 Situația privind solicitările de carduri europene de asigurări de sănătate 31.12.2025	58

1. PREZENTARE GENERALĂ

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș este organizată ca instituție publică autonomă de interes județean, cu personalitate juridică distinctă, exercitându-și atribuțiile în baza unui buget propriu, constituit, aprobat și executat cu respectarea principiilor legalității, anualității, transparenței și responsabilității financiare consacrate de legislația în vigoare în materia finanțelor publice. În cadrul arhitecturii instituționale a sistemului de asigurări sociale de sănătate, aceasta funcționează în subordinea Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în conformitate cu dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare. În această calitate, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are competența de a administra și gestiona, la nivel teritorial, Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, asigurând implementarea coerentă a politicilor și programelor naționale de sănătate, aplicarea unitară a cadrului normativ și respectarea reglementărilor metodologice emise de CNAS. Prin exercitarea acestor atribuții, instituția contribuie în mod direct la funcționarea eficientă, echitabilă și sustenabilă a sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel județean, în scopul garantării accesului populației la servicii medicale în condiții de legalitate, continuitate și calitate.

Sistemul de asigurări sociale de sănătate, consacrat legislativ ca principal instrument de finanțare și implementare a politicilor publice în domeniul ocrotirii și promovării sănătății populației, are ca finalitate asigurarea accesului universal, nediscriminatoriu și continuu al persoanelor asigurate la servicii esențiale de sănătate. În acest cadru, sistemul garantează acordarea unui pachet de servicii de bază, definit și reglementat prin acte normative specifice, care cuprinde servicii medicale preventive, curative și de recuperare, servicii de îngrijire a sănătății, precum și furnizarea și decontarea medicamentelor, materialelor sanitare și dispozitivelor medicale necesare, în condiții de calitate, siguranță și eficiență economică, în scopul protejării stării de sănătate a populației și al reducerii inechităților în accesul la îngrijiri medicale.

În acest context instituțional, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** exercită atribuțiile legale de administrare și gestionare a bugetului alocat din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, cu respectarea strictă a cadrului normativ aplicabil și a principiilor

fundamentale ale finanțelor publice, respectiv legalitatea, transparența, eficiența, economicitatea și responsabilitatea în utilizarea fondurilor publice, consacrate de Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice.

Activitatea instituției este orientată prioritar către satisfacerea intereselor legitime ale asiguraților, pe care îi reprezintă în mod instituțional în relația contractuală și funcțională cu furnizorii de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale, asigurând respectarea drepturilor acestora și accesul efectiv la serviciile cuprinse în pachetele de servicii reglementate.

Totodată, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș promovează un parteneriat instituțional durabil cu toți actorii relevanți din domeniul sănătății, fundamentat pe cooperare, responsabilitate și dialog profesional, având ca obiectiv strategic creșterea continuă a calității serviciilor furnizate populației, concomitent cu utilizarea judicioasă și sustenabilă a resurselor financiare disponibile, în beneficiul comunității și al sistemului de asigurări sociale de sănătate în ansamblu.

1.1. MISIUNEA CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are misiunea de a implementa, cu profesionalism și etică, politica și strategia națională în domeniu, de a garanta drepturile asiguraților și accesul echitabil la un pachet de servicii medicale de calitate, de a acționa permanent în interesul asiguratului și de a promova transparența și digitalizarea.

1.2. VIZIUNEA CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

Să devenim un model de excelență, echitate și inovație în sistemul de asigurări de sănătate, recunoscuți pentru facilitarea accesului optim la servicii medicale de calitate pentru asigurați.

1.3. OBIECTIVELE GENERALE ALE CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

1. Garantarea protecției asiguraților împotriva riscurilor financiare generate de boală sau accident, prin asigurarea accesului la servicii medicale și prin mecanisme sustenabile, conforme cu cadrul normativ;

2. Asigurarea unui cadru universal, echitabil și nediscriminatoriu, care să garanteze accesul tuturor asiguraților la protecția socială în sănătate, gestionând în mod responsabil și eficient Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate.

1.4. ATRIBUȚIILE CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș își exercită atribuțiile și își desfășoară activitatea în temeiul unui statut propriu de organizare și funcționare, aprobat prin ordin al președintelui **Casei Naționale de Asigurări de Sănătate**, act administrativ cu caracter normativ care stabilește cadrul instituțional, funcțional și operațional al acesteia. Statutul conferă instituției personalitate juridică distinctă și autonomie decizională, exercitată în limitele competențelor legale stabilite de legislația în vigoare, în vederea îndeplinirii atribuțiilor ce îi revin în administrarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel județean.

În conformitate cu dispozițiile legale incidente, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** exercită următoarele atribuții esențiale, necesare îndeplinirii rolului său în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate:

- **Administrarea bugetului propriu**, în conformitate cu principiile legalității, transparenței, eficienței, economicității și responsabilității financiare, astfel cum sunt reglementate de Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice;
- **Gestionarea registrului asiguraților**, prin înregistrarea, actualizarea și menținerea permanentă a datelor referitoare la persoanele asigurate, precum și transmiterea acestora către **Casa Națională de Asigurări de Sănătate**, în vederea asigurării evidenței unitare la nivel național;
- **Elaborarea, aprobarea și publicarea raportului anual de activitate**, precum și a planului de activitate aferent anului următor, ca instrumente de transparență instituțională, evaluare a performanței și planificare strategică;
- **Furnizarea gratuită de informații, consultanță și asistență tehnică** în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și al serviciilor medicale, atât în beneficiul persoanelor asigurate, cât și al angajatorilor și furnizorilor de servicii medicale, farmaceutice și de dispozitive medicale;
- **Administrarea patrimoniului propriu**, cu respectarea dispozițiilor legale privind protejarea, utilizarea eficientă și valorificarea responsabilă a bunurilor aflate în proprietatea publică sau privată a statului;

- **Negocierea, contractarea și decontarea serviciilor medicale, farmaceutice și a dispozitivelor medicale**, în condițiile stabilite prin Contractul-cadru aprobat prin hotărâre a Guvernului și prin normele metodologice de aplicare aferente;
- **Monitorizarea volumului, structurii și calității serviciilor medicale furnizate**, precum și a nivelului tarifar aplicabil acestora, în scopul utilizării raționale și sustenabile a resurselor financiare alocate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate;
- **Organizarea și derularea procedurilor de achiziție publică sau licitație**, pentru contractarea anumitor servicii medicale, în condițiile Contractului-cadru și ale legislației în vigoare privind achizițiile publice;
- **Exercitarea calității de instituție competentă** pentru aplicarea documentelor internaționale la care România este parte în domeniul sănătății, inclusiv cele referitoare la rambursarea cheltuielilor pentru servicii medicale și alte prestații acordate în context transfrontalier;
- **Îndeplinirea oricăror alte atribuții** stabilite prin legislația specifică în domeniul sănătății și al asigurărilor sociale de sănătate, în vederea asigurării funcționării coerente și eficiente a sistemului la nivel județean.

1.5. RESURSE UMANE

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș dispune de un număr de 70 de posturi aprobate, conform Organigramei și Structurii de funcții publice și contractuale, documente avizate de Agenția Națională a Funcționarilor Publici și aprobate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate prin Ordinul Președintelui CNAS nr. 1668/24.09.2024.

Distribuirea acestor posturi pe direcții, servicii și compartimente a fost realizată în raport cu necesitatea asigurării unei gestionări eficiente și echilibrate a activităților instituției la nivel județean, cu respectarea dispozițiilor art. 391 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

În temeiul Deciziei Înaltei Curți de Casație și Justiție nr. 91 din 24.11.2024, publicată în Monitorul Oficial nr. 77 din 29.01.2025, începând cu data de 05.02.2025, un număr de cinci angajați din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș au încetat raporturile de serviciu, printre aceștia aflându-se și Medicul Șef al instituției, care exercita, pe perioadă determinată, atribuțiile funcției de Director General.

În ceea ce privește necesarul de personal, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș manifestă o preocupare constantă pentru ocuparea posturilor vacante, astfel încât atribuțiile să fie distribuite în mod echitabil între angajați și să fie asigurată continuitatea activităților specifice. Totuși, având în vedere restricțiile legislative referitoare la organizarea concursurilor de recrutare, la transferurile între instituții, precum și limitările de natură bugetară, procesul de ocupare a posturilor vacante se află, în prezent, în imposibilitate de realizare.

La data de 31.12.2025, în cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș erau aprobate 70 de posturi (69 destinate funcționarilor publici și 1 post de personal contractual), dintre care 59 erau ocupate, iar 11 erau vacante.

Tabel nr. 1. Situația resurselor umane la nivelul instituției, aferente anului 2025

Data	Total posturi aprobate	Funcționari publici	Personal contractual	Posturi ocupate	Posturi vacante
A	1	2	3	4	5 = 1-4
31.12.2025	70	69	1	59	11

În cursul anului 2025, în contextul reorganizării instituției conform prevederilor Legii nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare, au fost definite și transmise spre avizare către ANFP competențele specifice aferente posturilor din cadrul CAS Maramureș, etapizat, potrivit calendarului stabilit de aceasta. În prezent, instituția deține aviz favorabil pentru toate competențele specifice stabilite.

Având în vedere complexitatea atribuțiilor și volumul ridicat al activităților derulate la nivel instituțional, deficitul de personal reprezintă o problemă de importanță majoră, cu impact direct asupra eficienței și continuității proceselor operaționale.

1.6. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A CASEI DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE MARAMUREȘ

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are următoarele organe de conducere:

- Consiliul de Administrație;
- Director General;
- Director Executiv Direcția Economică;
- Director Executiv Direcția Relații Contractuale;
- Medic Șef.

1.6.1. DIRECTOR GENERAL

În subordinea Directorului General al Casei de Asigurări de Sănătate de Sănătate Maramureș își desfășoară activitatea:

- a) Directorul executiv al Direcției Economice;
- b) Directorul executiv al Direcției Relații Contractuale;
- c) Medic Șef;
- d) Compartimentul Control;
- e) Compartimentul Resurse Umane Salarizare Evaluare Personal;
- f) Compartimentul Tehnologia Informației;
- g) Compartimentul Juridic Contencios Administrativ;
- h) Compartiment Relații Publice și Purtător de Cuvânt.

1.6.2. DIRECTOR EXECUTIV AL DIRECȚIEI ECONOMICE

În subordinea Directorului Executiv al Direcției Economice își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Buget, Financiar, Contabilitate;
- b) Compartimentul Evidență Asigurați și Carduri (Oficii Teritoriale);
- c) Compartimentul Concedii Medicale;
- d) Compartimentul Achiziții Publice, Logistică și Patrimoniu.

1.6.3. DIRECTOR EXECUTIV AL DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE

În subordinea Directorului Executiv al Direcției Relații Contractuale își desfășoară activitatea:

- a) Serviciul Evaluare, Contractare Servicii Medicale, Analiză Cereri și Eliberare Decizii Îngrijiri la Domiciliu și Dispozitive Medicale;
- b) Serviciul Decontare Servicii Medicale, Acorduri, Regulamente și Formulare Europene.

1.6.4. MEDIC ȘEF

În subordinea Medicului Șef își desfășoară activitatea :

- a) Compartimentul Serviciu Medical;
- b) Compartimentul Clawback/Cost-Volum;
- c) Compartimentul Programe de Sănătate.

Prin aplicarea Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora (GDPR), Casa de Asigurări de Sănătate își orientează permanent activitatea către respectarea obiectivului general stabilit de acest cadru normativ european, respectiv consolidarea nivelului de protecție a datelor cu caracter personal. În acest sens, instituția implementează măsuri organizatorice și tehnice menite să garanteze confidențialitatea, integritatea și securitatea datelor, asigurându-se că toate procesele de prelucrare sunt derulate în conformitate cu principiile legalității, transparenței și proporționalității.

2. ACTIVITATEA DIRECȚIEI RELAȚII CONTRACTUALE

2.1. CONTRACTAREA ȘI DECONTAREA SERVICIILOR MEDICALE, MEDICAMENTELOR ȘI DISPOZITIVELOR MEDICALE

În cursul anului 2025, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**, prin intermediul **Direcției Relații Contractuale**, a desfășurat un ansamblu complex de activități operaționale și de coordonare, esențiale pentru funcționarea relațiilor contractuale din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, dintre care se evidențiază următoarele:

- **Organizarea și coordonarea activității comisiilor de contractare** constituite la nivelul instituției, precum și a altor comisii prevăzute de legislația în vigoare, inclusiv a celor aferente programelor naționale de sănătate curative;
- **Implementarea deciziilor și hotărârilor adoptate de comisiile de specialitate**, în cadrul procesului de contractare, inclusiv în domeniul programelor naționale de sănătate curative, cu respectarea cadrului normativ aplicabil;
- **Derularea, în luna mai 2025, a procesului de contractare a serviciilor medicale**, pentru segmentele de asistență medicală ambulatorie de specialitate – paraclinică, asistență medicală ambulatorie de specialitate – clinică, precum și pentru furnizarea de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, pentru furnizorii care nu se aflau în relație contractuală;
- **Planificarea, organizarea, coordonarea și evaluarea activităților de evaluare a furnizorilor** de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, în vederea asigurării conformității cu cerințele legale și contractuale;
- **Organizarea și coordonarea procedurilor de încheiere a convențiilor** pentru recunoașterea biletelor de trimitere și de internare, a prescripțiilor medicale și a certificatelor de concediu medical, în conformitate cu legislația în vigoare;
- **Desfășurarea activităților de informare a furnizorilor** de servicii medicale, de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, precum și a furnizorilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau

funcționale, cu privire la condițiile de contractare și la modificările legislative naționale și internaționale incidente;

- **Monitorizarea derulării contractelor** de furnizare a serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, prin verificarea respectării obligațiilor contractuale și a prevederilor legale aplicabile;
- **Coordonarea procesului de aprobare a recomandărilor** pentru servicii de îngrijiri medicale la domiciliu și pentru îngrijiri paliative la domiciliu;
- **Gestionarea activității de emitere a deciziilor privind acordarea dispozitivelor medicale**, în conformitate cu drepturile asiguraților și reglementările în vigoare;
- **Planificarea și evaluarea procesului de decontare** a serviciilor medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale acordate în regim ambulatoriu;
- **Coordonarea aplicării acordurilor, regulamentelor și formularelor europene** în domeniul de competență, cu respectarea obligațiilor ce decurg din calitatea României de stat membru al Uniunii Europene;
- **Asimilarea și aplicarea reglementărilor legislative relevante** pentru relația contractuală cu furnizorii de servicii medicale, în scopul asigurării conformității și coerenței instituționale;
- **Asigurarea consilierii și informării asiguraților** cu privire la modalitățile de accesare a serviciilor medicale și la drepturile conferite de sistemul de asigurări sociale de sănătate;
- **Actualizarea permanentă a informațiilor publice disponibile pe site-ul instituției**, pentru toate domeniile de asistență medicală, în vederea creșterii transparenței instituționale;
- **Menținerea relației cu mass-media locală**, prin transmiterea operativă a informațiilor de interes public privind sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- **Organizarea și participarea la întâlnirile trimestriale și ocazionale cu furnizorii**, în conformitate cu prevederile legale, ca instrument de dialog instituțional și clarificare a aspectelor operaționale;
- **Asigurarea aplicării acordurilor internaționale în domeniul sănătății** încheiate de România cu alte state, inclusiv a procedurilor privind rambursarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale și altor prestații acordate în context transfrontalier;

- **Fundamentarea proiectului de rectificare bugetară pentru anul 2025**, precum și a **proiectului de buget pentru anul 2026**, în vederea asigurării continuității și sustenabilității financiare a activităților instituției.

În vederea asigurării continuității accesului populației județului Maramureș la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș a procedat la încheierea actelor adiționale de prelungire a valabilității contractelor aflate în derulare, inițial încheiate în cursul anului 2025. Prin aceste demersuri administrative, perioada de aplicabilitate a relațiilor contractuale a fost extinsă până la sfârșitul anului 2026, cu respectarea strictă a cadrului legislativ și normativ incident în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, în scopul garantării continuității furnizării serviciilor și al protejării intereselor asiguraților.

Totodată, pentru a asigura respectarea măsurilor fiscal-bugetare instituite prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2023, precum și pentru menținerea execuției bugetare în limitele lunare ale creditelor de angajament și ale creditelor bugetare aprobate, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș aplică un mecanism de ajustare periodică a relațiilor contractuale. În acest sens, instituția încheie lunar acte adiționale la contractele aflate în derulare, prin care sunt stabilite și alocate valorile financiare corespunzătoare fiecărei perioade de raportare. Această abordare permite o gestionare prudentă și predictibilă a fondurilor publice, asigurând corelarea permanentă dintre angajamentele asumate și resursele bugetare efectiv disponibile.

În temeiul dispozițiilor art. 198 din Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** a inițiat, în cursul anului 2025, procedura de contractare a serviciilor medicale, în vederea asigurării continuității și diversității serviciilor furnizate populației asigurate. Procesul de contractare a vizat următoarele domenii principale de asistență:

- asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialități clinice;
- asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru investigații paraclinice;
- servicii conexe actului medical destinate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autismului;
- furnizarea de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Prin derularea acestor proceduri, instituția a urmărit consolidarea rețelei de furnizori aflați în relație contractuală, precum și crearea premiselor necesare pentru accesul echitabil și neîntrerupt al asiguraților la servicii medicale, tratamente și terapii adecvate nevoilor identificate la nivel județean.

În conformitate cu dispozițiile art. 198 din Anexa nr. 2 la HG nr. 521/2023, în anul 2025 a fost declanșată procedura de contractare a serviciilor medicale pentru următoarele segmente:

- asistență medicală clinică;
- asistență medicală paraclinică;
- furnizori de servicii conexe destinate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autismului;
- furnizori de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu.

Având în vedere poziționarea geografică a județului Maramureș, ca unitate administrativ-teritorială situată în proximitatea frontierei cu **Ucraina**, conflictul armat declanșat pe teritoriul acestui stat a generat efecte directe și indirecte asupra sistemului local de sănătate. Acestea s-au reflectat, în mod particular, în creșterea presiunii asupra accesării serviciilor medicale, ca urmare a fluxurilor de persoane aflate în situații de vulnerabilitate, precum și a necesității adaptării rapide a mecanismelor administrative și financiare pentru a răspunde unor nevoi medicale suplimentare și imprevizibile.

În acest context, începând cu anul 2022, s-a înregistrat o creștere semnificativă și constantă a numărului de cetățeni proveniți din **Ucraina** care au beneficiat de servicii medicale prin intermediul furnizorilor aflați în relații contractuale cu **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**. Accesarea acestor servicii a vizat un spectru larg de prestații, incluzând asistența medicală primară, serviciile de specialitate din ambulatoriu și spital, precum și furnizarea de medicamente și dispozitive medicale. Acordarea acestora s-a realizat cu respectarea cadrului legislativ național și a reglementărilor europene aplicabile situațiilor umanitare speciale, instituția adaptându-și mecanismele administrative și financiare pentru a răspunde în mod adecvat nevoilor medicale generate de acest context excepțional.

În vederea asigurării unei gestionări adecvate a acestor situații și a unei decontări transparente și conforme a serviciilor medicale furnizate, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** a instituit un mecanism de evidență distinctă, prin care cazurile cetățenilor ucraineni sunt înregistrate și raportate separat. Această modalitate de lucru facilitează o monitorizare clară

și eficiență a volumului și tipologiei serviciilor acordate, oferind totodată o bază solidă pentru fundamentarea solicitărilor lunare de alocări bugetare suplimentare. Prin această abordare, instituția asigură atât trasabilitatea cheltuielilor, cât și corelarea riguroasă dintre necesarul real de finanțare și resursele bugetare solicitate.

Tabel nr. 2. Situația privind sumele și numărul de cetățeni ucraineni care au beneficiat de servicii medicale în anul 2025

Denumire indicator	Credite bugetare aferele anului 2025 - mii lei -	Număr de cetățeni ucraineni beneficiari	Număr de furnizori care au raportat activitate
Materiale și prestări de servicii cu caracter medical	2.964,65	3.154	101
Medicamente cu și fără contribuție personală, din care:	85,61	681	32
- contribuția personală pt. medicamentele acordate în tratamentul ambulatoriu persoanelor care beneficiază de prevederile OUG nr. 96/2024	29,72	311	14
~ activitatea curentă	46,79	350	15
-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 - vaccin antigripal	0,24	3	1
~ cost volum-rezultat/cost volum, din care:	8,86	17	2
~ cost volum, din care:	8,86	17	2
- medicamente cost volum (fără medicamente pentru pensionari cu compensare 90% pe sublista B)	8,86	17	2
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ, din care :	1.112,44	229	21
Programul național de diabet zaharat	131,83	112	8
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice (adulti și copii)	511,54	94	9
Sume pentru medicamente utilizate în programele naționale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:	469,07	23	4
- Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice(adulți și copii)	469,07	23	4
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ	17,10	78	7
Programul național de diabet zaharat	9,90	76	6

Denumire indicator	Credite bugetare aferele anului 2025 - mii lei -	Număr de cetățeni ucraineni beneficiari	Număr de furnizori care au raportat activitate
Programul național de ortopedie	7,20	2	1
Servicii medicale de hemodializa și dializă peritoneală	480,49	48	2
Dispozitive și echipamente medicale	14,77	23	1
Asistență medicală primară din care:	25,00	353	8
~ activitatea curentă	25,00	353	8
Asistență medicală pentru specialități clinice	20,70	152	9
~ activitatea curentă	20,70	152	9
Asistență medicală stomatologică din care:	373,17	828	2
~ activitatea curentă	373,17	828	2
Asistență medicală pentru specialități paraclinice din care:	32,69	134	6
~ activitatea curentă	32,69	134	6
Asistență medicală în centrele medicale multifuncționale din care:	2,48	3	1
~ activitatea curentă	2,48	3	1
Spitale generale, din care:	800,20	759	12
~ activitatea curentă	699,51	600	8
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului - persoane asigurate	84,16	157	3
~ Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	16,53	2	1

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș are un rol activ în implementarea Planului Național de Combatere a Cancerului, în conformitate cu prevederile Legii nr. 293/2022, precum și cu actele normative subsecvente care reglementează aplicarea acestuia. În acest cadru, instituția a dezvoltat și gestionează relații contractuale cu furnizorii de servicii medicale spitalicești și ambulatorii, asigurând continuitatea și predictibilitatea finanțării pentru serviciile destinate pacienților oncologici. Activitatea de decontare vizează atât serviciile medicale specifice, cât și medicamentele și dispozitivele medicale necesare diagnosticului, tratamentului și monitorizării acestor pacienți, contribuind astfel la facilitarea accesului la îngrijiri oncologice adecvate și la susținerea aplicării efective a politicilor publice în domeniul prevenirii și combaterii cancerului.

Activitatea **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** vizează, totodată, monitorizarea sistematică și raportarea periodică a indicatorilor relevanți privind accesul pacienților la servicii oncologice. Prin aceste demersuri, instituția urmărește atât respectarea prevederilor legale

aplicabile în domeniu, cât și utilizarea eficientă și responsabilă a resurselor financiare alocate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate. Analiza constantă a acestor indicatori contribuie la o mai bună fundamentare a deciziilor administrative și la adaptarea mecanismelor de finanțare la nevoile reale ale pacienților oncologici.

Tabel nr. 3. Obiectivele, activitățile și rezultatele așteptate ale Planului Național de Combattere a Cancerului (PNCC)

Obiectiv PNCC	Activități CAS Maramureș	Rezultate așteptate
Prevenție și depistare precoce	- Contractarea furnizorilor pentru programele de screening oncologic. - Monitorizarea accesului la consultații preventive și investigații paraclinice.	- Creșterea gradului de depistare precoce a cancerului. - Acces echitabil la servicii preventive.
Tratament și îngrijiri oncologice	- Încheierea și derularea contractelor cu furnizorii spitalicești și ambulatorii. - Decontarea medicamentelor oncologice și a dispozitivelor medicale. - Susținerea serviciilor de îngrijiri paliative.	- Acces continuu și sigur la tratamente și terapii inovative. - Îmbunătățirea calității vieții pacienților oncologici.
Monitorizare și evaluare	- Organizarea și coordonarea comisiilor de specialitate. - Monitorizarea contractelor și respectării obligațiilor legale. - Raportarea periodică către CNAS.	- Creșterea transparenței și a calității serviciilor. - Utilizarea eficientă a resurselor financiare alocate.
Cooperare și informare publică	- Colaborarea cu furnizorii și autoritățile sanitare. - Informarea asiguraților privind drepturile pacienților oncologici.	- Consolidarea parteneriatelor instituționale. - Creșterea gradului de informare și conștientizare a populației.

Tabel nr. 4. Valoarea serviciilor medicale aferente Planului Național de Combattere a Cancerului (PNCC), raportate de furnizorii aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș

LUNA/TIP ASISTENȚĂ	Ambulatoriul Clinic -lei-	Asistență medicală spitalicească -lei-	Transport sanitar -lei-	Îngrijiri medicale la domiciliu -lei-	Ambulatoriul Paraclinic -lei-	TOTAL -lei-
A	1	2	3	4	5	6 = 1 + 2 + 3 + 4 + 5
IANUARIE	99.517,10	408.146,36	56.462,82	198.797,50	638.604,49	1.401.528,27
FEBRUARIE	105.584,50	1.411.009,47	71.296,80	243.489,00	789.964,60	2.621.344,37
MARTIE	103.242,70	1.752.702,10	67.572,75	338.030,50	967.728,24	3.229.276,29
APRILIE	92.013,50	1.774.518,26	47.159,10	329.828,75	736.689,66	2.980.209,27
MAI	106.267,90	1.631.360,47	78.812,00	382.318,00	877.496,36	3.076.254,73
IUNIE	97.286,20	1.898.317,09	62.204,75	372.844,00	779.918,87	3.210.570,91

IULIE	106.241,60	1.937.097,31	71.696,35	388.934,50	938.006,23	3.441.975,99
AUGUST	105.163,90	1.732.566,79	63.244,80	341.857,00	812.027,11	3.054.859,60
SEPTEMBRIE	117.786,20	2.017.308,18	81.062,90	380.429,25	933.810,38	3.530.396,91
OCTOMBRIE	117.077,10	2.205.101,63	84.851,00	411.350,75	1.106.781,76	3.925.162,24
NOIEMBRIE	104.644,60	1.967.250,47	81.666,80	461.386,50	905.782,39	3.520.730,76
DECEMBRIE	89.103,70	1.806.814,67	83.865,24	462.564,50	835.084,13	3.277.432,24
TOTAL	1.265.932,71	20.542.192,80	849.895,31	4.311.830,25	10.321.894,22	37.291.745,29

Tabel nr. 5. Analiza comparativă a contractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, valabilă la 31.12.2025

Tipul de asistență medicală	Numărul contractelor și al actelor adiționale aflate în vigoare la data de 01.01.2025	Numărul contractelor și al actelor adiționale aflate în vigoare la data de 31.12.2025
c2	c3	C4
Asistență medicală primară	190	190
Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice, inclusiv recuperare în ambulatoriu	46	49
Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - nr. acte adiționale/contracte încheiate cu furnizori de servicii medicale paraclinice: analize medicale de laborator / radiologie, imagistica și medicina nucleară	22	21
Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de familie pentru ecografie generală (abdomen și pelvis)	4	4
Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medicii de specialitate din specialitățile clinice pentru ecografii	4	4
Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice: - acte adiționale încheiate cu medici dentiști pentru radiografie dentară retroalveolară și panoramică	9	8
Asistență medicală pentru specialitatea clinică <u>medicina fizică și de reabilitare</u> (unități sanitare ambulatorii de recuperare, medicina fizică și de reabilitare)	7	7
Asistență medicală de specialitate - furnizori de servicii de acupunctura	0	0
Asistență medicală ambulatorie de	110	109

Tipul de asistență medicală	Numărul contractelor și al actelor adiționale aflate în vigoare la data de 01.01.2025	Numărul contractelor și al actelor adiționale aflate în vigoare la data de 31.12.2025
c2	c3	C4
specialitate pentru specialitatea medicină dentară		
Asistență medicală spitalicească	17	17
Consultații de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	6	6
Îngrijiri medicale la domiciliu	12	12
Furnizarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu	78	73
Furnizarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu	63	61
TOTAL	568	561

Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș realizează analiza execuției bugetare aferente anului 2025 prin monitorizarea atentă a creditelor de angajament asumate și utilizate, în concordanță cu prevederile Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, precum și cu celelalte acte normative incidente. Această activitate are ca obiectiv evaluarea modului în care resursele financiare aprobate au fost utilizate, atât pentru susținerea activităților curente ale instituției, cât și pentru derularea programelor naționale de sănătate. Totodată, analiza urmărește asigurarea continuității relațiilor contractuale cu furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, în condiții de stabilitate financiară și respectare a angajamentelor asumate.

Tabel nr. 6. Situația privind creditele de angajament realizate în anul 2025

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
Materiale și prestări de servicii cu caracter medical	1.264.351,42	1.258.141,98	6.209,44
Produse farmaceutice, materiale sanitare specifice și dispozitive medicale	638.569,94	636.422,47	2.147,47
Medicamente cu și fără contribuție personală, din care:	236.244,62	234.855,36	1.389,26
~ activitatea curentă	182.999,72	182.106,31	893,41
~ contribuția personală pentru medicamentele acordate în tratamentul ambulatoriu persoanelor care beneficiază de OUG 96/2024	28,94	28,84	0,10

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	47,66	47,62	0,04
~ medicamente 40% - conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare	3.502,00	3.500,58	1,42
~ personal contractual	276,96	276,96	0,00
~ 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, din care:	6.380,85	6.213,46	167,39
~ activitatea curentă	6.380,85	6.213,46	167,39
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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		0,00	0,00
~ cost volum-rezultat, din care:	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
~ cost volum, din care:	43.008,49	42.681,59	326,90
- medicamente cost volum (fara medicamente pentru pensionari cu compensare 90% pe sublista B), din care:	40.131,17	39.884,21	246,96
- activitatea curentă	40.121,91	39.874,98	246,93
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	9,26	9,23	0,03

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
- medicamente cost volum compensate 50% pentru pensionari conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare	1.600,18	1.554,09	46,09
- medicamente cost volum compensate 40% conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare	1.277,14	1.243,29	33,85
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	333.647,15	332.971,15	676,00
Programul național detratament pentru boli rare	27.869,08	27.812,74	56,34
~ activitatea curentă	27.869,08	27.812,74	56,34
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de tratament al bolilor neurologice	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă	0,00	0,00	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	7.900,00	7.890,24	9,76
~ activitatea curentă	7.900,00	7.890,24	9,76
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de diabet zaharat	78.158,70	78.158,53	0,17
~ activitatea curentă	78.034,10	78.034,10	0,00

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	124,60	124,43	0,17
Programul național de boli endocrine	15,00	14,99	0,01
~ activitatea curentă	15,00	14,99	0,01
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00		0,00
Programul național de transplant de organe, tesuturi și celule de origine umana	808,62	808,62	0,00
~ activitatea curentă	808,62	808,62	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de sanatate mintala - Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicodependeta, precum și de testare a metabelitilor stupefiantelor	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă	0,00	0,00	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afectiuni oncologice (adulti și copii), din care:	150.738,28	150.738,23	0,05
- activitate curentă	150.203,80	150.203,80	0,00
- terapie avansata CAR-T	0,00	0,00	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	534,48	534,43	0,05

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
Sume pentru medicamente utilizate în programele naționale cu scop curativ care fac obiectul contractelor de tip COST VOLUM, din care:	68.157,47	67.547,80	609,67
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice(adulți și copii)	55.930,56	55.733,36	197,20
~ activitatea curentă	55.584,05	55.386,89	197,16
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	346,51	346,47	0,04
- Programul național de tratament pentru boli rare (HTAP)	0,00		0,00
- Programul național de tratament pentru boli rare (medicamente incluse conditionat)	11.949,01	11.538,63	410,38
- Programul național de tratament pentru boli rare (mucoviscidoza)	0,00	0,00	0,00
- Programul național de tratament al bolilor neurologice	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
- Subprogramul de tratament al tulburării depresive majore	274,62	273,00	1,62
- Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiența renală cronică	3,28	2,81	0,47
~ activitatea curentă	3,28	2,81	0,47
~ sume pentru punerea în aplicare a art. 4 alin (2) din OUG 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, cu modificările și completările ulterioare		0,00	0,00
Materiale sanitare specifice utilizate în programele naționale cu scop curativ, din care:	22.989,77	22.907,64	82,13
Programul național de diabet zaharat	3.697,85	3.697,39	0,46

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
-activitatea curentă	3.688,00	3.687,56	0,44
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	9,85	9,83	0,02
Programul național de diabet zaharat-pompe insulina și materiale consumabile + sisteme pompe insulina cu senzori și sisteme de monitorizare continua	4.297,46	4.257,13	40,33
-activitatea curentă	4.297,46	4.257,13	40,33
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de ortopedie	1.198,60	1.198,45	0,15
-activitatea curentă	1.191,40	1.191,25	0,15
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	7,20	7,20	0,00
Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile	0,00	0,00	0,00
-activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice			0,00
Programul național de tratament pentru boli rare			0,00
Programul național de boli cardiovasculare	13.289,23	13.250,87	38,36
-activitatea curentă	13.289,23	13.250,87	38,36

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
Programul național de sanatate mintala - Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu toxicodependeță, precum și de testare a metaboliților stupefiantelor	0,00	0,00	0,00
Subprogramul de reconstrucție mamara după afecțiuni oncologice prin endoprotezare	0,00	0,00	0,00
-activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	506,63	503,80	2,83
- Subprogramul de radiologie intervențională	506,63	503,80	2,83
-activitatea curentă	506,63	503,80	2,83
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00	0,00	0,00
- 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
-activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
- Subprogramul de tratament al durerii neuropate prin implant de neurostimulator medular			0,00
Servicii medicale de hemodializa și dializa peritoneala, din care:	35.055,63	35.055,58	0,05
~ activitatea curentă	34.631,11	34.631,11	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	424,52	424,47	0,05
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	0,00		0,00
Dispozitive și echipamente medicale, din care:	10.632,77	10.632,74	0,03
~ activitatea curentă	10.618,00	10.617,98	0,02
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	14,77	14,76	0,01
Servicii medicale în ambulator	233.432,86	231.467,49	1.965,37
Asistenta medicala primara, din care:	111.056,55	109.722,19	1.334,36
~ activitatea curentă	106.981,00	105.896,19	1.084,81
~ centre de permanență	3.936,00	3.690,54	245,46
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	25,55	25,53	0,02
~ 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	114,00	109,93	4,07
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	0,00		0,00
Asistenta medicala pentru specialități clinice, din care:	58.617,58	58.437,35	180,23
~ activitatea curentă	55.714,00	55.555,88	158,12
Planul național de prevenire și	1.189,28	1.176,83	12,45

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
combateră a cancerului, din care:			
- persoane asigurate	1.189,28	1.176,83	12,45
- persoane neasigurate	0,00	0,00	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	18,64	18,62	0,02
~ Vouchere de vacanță conform OUG nr.63/2023	0,00	0,00	0,00
~ Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist	1.695,66	1.686,02	9,64
~ Programul național de îngrijiri paliative	0,00	0,00	0,00
Asistența medicală stomatologică, din care:	12.358,33	12.323,43	34,90
~ activitatea curentă	11.924,32	11.889,45	34,87
~ personal contractual	0,00	0,00	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	434,01	433,98	0,03
~ Vouchere de vacanță conform OUG nr.63/2023	0,00	0,00	0,00
~ 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)	0,00	0,00	0,00
Asistența medicală pentru specialități paraclinice, din care:	46.321,91	46.104,56	217,35
~ activitatea curentă	36.675,84	36.470,16	205,68
Planul național de prevenire și combatere a cancerului, din care:	9.493,90	9.486,88	7,02
- persoane asigurate	9.493,83	9.486,81	7,02
- persoane neasigurate	0,07	0,07	0,00

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
~ Servicii medicale paraclinice acordate persoanelor care nu pot face dovada calității de asigurat, recomandate de medicii de familie și de medicii de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, în vederea efectuării testării pentru virusul hepatitic B, virusul hepatitic C și la gravidă, virusul HIV cf.art.77^2 din HG nr.521/2023	0,11	0,11	0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	29,41	29,38	0,03
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	0,00	0,00	0,00
~ Servicii medicale paraclinice utilizate în PNS	122,65	118,03	4,62
~ Programul național de PET-CT, din care:	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă	0,00		0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00		0,00
~ sume pentru evaluarea anuala a bolnavilor cu diabet zaharat (hemoglobina glicată), din care:	122,65	118,03	4,62
~ activitatea curentă	122,65	118,03	4,62
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00		0,00
~ Subprogramul de diagnostic genetic al tumorilor solide maligne	0,00		0,00
~ Subprogramul național de testare genetica, din care:	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în			0,00

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina			
Asistenta medicala în centrele medicale multifuncționale, din care:	5.078,49	4.879,96	198,53
~ activitate curentă	5.043,00	4.846,71	196,29
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului - persoane asigurate	33,01	30,77	2,24
~ personal contractual	0,00		0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	2,48	2,48	0,00
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	0,00		0,00
Servicii de urgenta prespitalicești și transport sanitar, din care:	2.696,41	2.691,94	4,47
~ activitatea curentă	1.930,37	1.925,91	4,46
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului - persoane asigurate	766,04	766,03	0,01
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	0,00		0,00
Servicii medicale în unități sanitare cu paturi	356.355,98	354.536,36	1.819,62
Spitale generale, din care:	356.355,98	354.536,36	1.819,62
activitate curentă	309.117,29	309.087,98	29,31
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	719,74	719,73	
Planul național de prevenire și combatere a cancerului, din care:	19.151,39	18.832,17	319,22
- persoane asigurate	19.151,39	18.832,17	319,22
~ activitate curentă	19.075,68	18.758,24	317,44
~ sume pentru punerea în aplicare a art. 4 alin (2) din OUG nr. 96/2024 privind acordarea de sprijin și asistență umanitară de către statul român cetățenilor străini sau apatrizilor aflați în	75,71	73,93	1,78

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
situații deosebite, proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, cu modificările și completările ulterioare			
- persoane neasigurate	0,00		0,00
~ 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)	0,00		0,00
~ Suma corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice	14.190,00	14.185,22	4,78
~ Vouchere de vacanta conform OUG nr.63/2023	3.563,20	2.098,01	1.465,19
~ 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	11,68	10,70	0,98
~ Servicii medicale spitalicești utilizate în PNS	9.602,68	9.602,55	0,13
~ Subprogramul de diagnostic și de monitorizare a afecțiunilor hematologice maligne prin imunofenotipare, examen citogenetic și FISH și examen de biologie moleculara	0,00	0,00	0,00
- activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
~ Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, din care:	0,00	0,00	0,00
- activitatea curentă			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
~ Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice, din care:	9.602,68	9.602,55	0,13
~ activitatea curentă	9.594,56	9.594,44	0,12

Denumire indicator	Credite de angajament aprobate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament realizate an 2025 - mii lei-	Credite de angajament nerealizate an 2025 - mii lei-
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	8,12	8,11	0,01
~ Programul național de endometrioza			0,00
~ Programul național de îngrijiri paliative			0,00
Unități de recuperare-reabilitare a sănătății, din care:	0,00	0,00	0,00
~ activitatea curentă			0,00
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului - persoane asigurate			0,00
~ personal contractual			0,00
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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			0,00
~ Suma corespunzătoare alocației de hrană din unitățile sanitare publice			0,00
~ Vouchere de vacanță conform OUG nr.63/2023			0,00
Îngrijiri medicale la domiciliu	11.635,40	11.618,07	17,33
~ activitate curentă	7.721,42	7.704,10	17,32
~ Planul național de prevenire și combatere a cancerului - persoane asigurate	3.907,82	3.907,81	0,01
~ sume pentru punerea în aplicare a art.4 alin. (2) din OUG 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	6,16	6,16	0,00
~ Programul național de îngrijiri paliative	0,00		0,00
Prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale	21.660,83	21.405,65	255,18

Tabel nr. 7. Situația numărului de contracte reziliate/încetate/suspendate în anul 2025

Tipul de asistență medicală	Nr. contracte reziliate 2025	Nr. contracte încetate 2025	Nr. contracte suspendate 2025	Motivul rezilierii/încetării/suspendării
Asistență medicală primară -	1	3		1 contract a fost reziliat

Tipul de asistență medicală	Nr. contracte reziliate 2025	Nr. contracte încetate 2025	Nr. contracte suspendate 2025	Motivul rezilierii/încetării/suspendării
activitate curentă				pentru nerespectarea condițiilor contractuale; 3 contracte au încetat prin acordul de voință a părților;
Asistența medicală primară-centre de permanență		1		1 contract a încetat prin acordul de voință a părților;
Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice		1		1 contract a încetat prin acordul de voință a părților;
Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile paraclinice	3			3 contracte au fost reziliate pentru nerespectarea condițiilor contractuale
Asistența medicală stomatologică		1		Deces reprezentant legal
Asistența medicală de specialitate de medicină fizică și de reabilitare				
Asistența medicală spitalicească				
Îngrijiri medicale la domiciliu				
Acordarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu		7		7 contracte au încetat prin acordul de voință a părților;
Acordarea medicamentelor și materialelor sanitare pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ				
Acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiente organice sau fiziologice		2		2 contracte au încetat prin acordul de voință a părților;

2.1.1. ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Asistența medicală primară a fost furnizată în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, de către medicii de familie care dețin dreptul legal de exercitare a profesiei. Activitatea acestora s-a desfășurat în cadrul cabinetelor medicale organizate și funcționale potrivit reglementărilor în vigoare, asigurând accesul populației la servicii medicale de bază, continuitatea îngrijirilor și primul nivel de contact al pacienților cu sistemul de sănătate.

Din totalul de **190 de furnizori de servicii medicale primare** aflați în relație contractuală cu **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**, structura acestora la nivel județean se prezintă după cum urmează: 21 de cabinete sunt organizate ca unități medico-sanitare cu personalitate juridică, înființate în conformitate cu prevederile Legii nr. 31/1990 privind societățile comerciale, iar 169 reprezintă cabinete medicale individuale, asociate sau grupate. Dintre acestea din urmă, un număr de 19 cabinete își desfășoară activitatea și prin puncte de lucru suplimentare, contribuind astfel la extinderea acoperirii teritoriale a serviciilor de asistență medicală primară.

În scopul diversificării și consolidării serviciilor furnizate în cadrul asistenței medicale primare, **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** a procedat la contractarea și decontarea investigațiilor ecografice generale, respectiv ecografii abdominale și pelvine, realizate de furnizori de servicii medicale care îndeplinesc condițiile de competență profesională și dispun de dotarea tehnică necesară. Aceste servicii au fost decontate la tarifele și în condițiile stabilite pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate – specialități paraclinice, contribuind astfel la creșterea accesibilității investigațiilor imagistice de bază și la eficientizarea traseului pacientului în sistemul de sănătate.

Pe parcursul anului 2025, asigurații aflați în evidența **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș** au beneficiat de un volum semnificativ de servicii medicale furnizate în cadrul cabinetelor de medicină de familie, respectiv un total de 1.181.853 de servicii medicale acordate în asistența medicală primară.

Totodată, în același interval de referință, **353 de cetățeni străini sau apatrizi** proveniți din zona conflictului armat din **Ucraina** au accesat servicii medicale în cadrul acestui nivel de asistență, în condițiile și cu respectarea prevederilor legale aplicabile situațiilor umanitare speciale.

Tabel nr. 8. Situația gradului de acoperire cu medici de familie a județului Maramureș și gradul de înscriere la medicii de familie a populației la 31.12.2025

Nr. crt.	Indicatori	Urban	Rural	Total
A	B	1	2	3 = 1 + 2
1.	Nr. localități din județ, din care:	13	63	76
1.1.	Nr. localități neacoperite cu medici de familie	0	9	9
2.	Gradul de acoperire cu medici de familie ($2 = (1 - 1.1.) / 1 * 100$)%.	100%	85,71%	88,16%
3.	Populația județului Maramureș (la 01.01.2025)	298.816	208.559	507.375
4.	Nr. total persoane înscrise la medic de familie, din care:	275.754	171.046	446.800
4.1.	- asigurați	212.884	128.782	341.666
4.2.	- neasigurați	62.870	42.264	105.134
5.	Gradul de înscriere a populației la medicul de familie ($5 = 4 / 3 * 100$)%	92,28%	82,01%	88,06%
6.	Nr. medici aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș, din care:	117	81	198
6.1.	- medici fără specialitate	0	8	8
6.2.	- medici specialiști	40	31	71
6.3.	- medici primari	77	42	119
7.	Nr. necesar de medici de familie stabilit de către comisie (2025)	167	116	282
8.	Grad de acoperire cu medici de familie ($8 = 6 / 7 * 100$)%	70,05%	69,83%	70,21%

La nivelul județului Maramureș, există unități administrativ-teritoriale în care, la momentul analizei, nu funcționează cabinete de medicină de familie și nici puncte de lucru

aferele acestora. Situația se înregistrează în următoarele localități: **Băiuț, Băsești, Asuaju de Sus, Oarța de Jos, Groși, Groșii Țibleșului, Băița de sub Codru, Ciocotiș și Someș Uileac.**

Această realitate evidențiază necesitatea identificării unor soluții administrative și organizatorice pentru îmbunătățirea accesului populației din aceste zone la servicii de asistență medicală primară, inclusiv prin măsuri de stimulare a furnizării serviciilor medicale sau prin dezvoltarea unor forme alternative de asistență.

Tabel nr. 9. Situația centrelor de permanență aflate în relație contractuală cu CAS Maramureș la data de 31.12.2025

Nr. crt.	Denumire centru de permanență	Zonele arondate	Nr. contracte la data de 31.12.2025	Nr. medici de familie
1	CP DRAGOMIREȘTI	Dragomirești, Bogdan Voda, Săcel, Săliște de sus, Șieu	6	7
2	CP POIENILE DE SUB MUNTE	Poienile de sub Munte, Repedea	3	5
3	CP SEINI	Seini, Săbișa, Ilba, Viile Apei, Cicârlău	6	7
4	CP FĂRCAȘA	Farcașa, Gărdani, Sârbi, Tămaia, Buzesți, Ardușat, Colțirea, Arieșu de Câmp	7	10
5	CP OCNA ȘUGATAG	Ocna Șugatag, Budești, Călinești, Desești, Giulești	5	6
6	CP ULMENI	Ulmenei, Someș Uileac, Vicea, Tohat, Mânău, Arduzel, Chelința, Țicău, Sălsig	5	6
7	CP BAIA SPRIE	Baia Sprie, Chiuzbaia, Satu Nou, Șurdești, Negreia, Cetățele, Unguraș, Plopiș	6	8
	TOTAL		38	49

2.1.2. ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU PENTRU SPECIALITĂȚI CLINICE

Contractarea serviciilor medicale de specialitate din ambulatoriul de specialitate pentru specialități clinice a urmărit optimizarea repartiției teritoriale a furnizorilor, astfel încât toți asigurații din județ să beneficieze de un acces echitabil și neîntrerupt la serviciile medicale incluse în pachetele de servicii de bază. În acest demers, accentul a fost pus pe corelarea capacității de furnizare a serviciilor cu nevoile reale ale populației, în vederea reducerii dezechilibrelor teritoriale și a îmbunătățirii accesibilității serviciilor medicale de specialitate.

În acest scop, furnizarea serviciilor a fost asigurată printr-un număr de 49 de contracte, prelungite prin acte adiționale până la data de 31.12.2025, dintre care:

- 8 contracte încheiate cu furnizori din sistemul public - unități sanitare spitalicești care au în structură ambulatorii integrate;

- 41 de contracte încheiate cu furnizori din sistemul privat, organizați conform prevederilor legale.

În anul 2025, asigurații au beneficiat de:

- 317.482 consultații;
- 247.297 servicii medicale furnizate pe diferite specialități clinice;
- 8.354 servicii conexe furnizate de psihologi, structurate astfel:
 - evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic pentru copii și adulți;
 - consiliere psihologică clinică pentru copii și adulți;
 - psihoterapie pentru copii și adulți;
 - consiliere psihologică clinică acordată pacienților oncologici.

În același interval de referință, **152 de cetățeni străini sau apatrizi** proveniți din zona conflictului armat din **Ucraina** au beneficiat de servicii medicale acordate în cadrul ambulatoriului de specialitate pentru specialitățile clinice, în condițiile și cu respectarea prevederilor legale aplicabile situațiilor umanitare speciale.

2.1.3. ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU PENTRU SPECIALITĂȚI PARACLINICE

Furnizarea serviciilor medicale paraclinice, respectiv analize medicale de laborator, investigații de radiologie și imagistică medicală, precum și servicii de anatomie patologică, a fost asigurată prin intermediul a 39 de furnizori aflați în relație contractuală cu **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**, structurați după cum urmează:

- 8 furnizori pentru analize medicale de laborator;
- 8 furnizori pentru radiologie și imagistică medicală;
- 5 furnizori care au asigurat atât servicii de laborator, cât și de radiologie și imagistică.

Pentru asistența medicală ambulatorie de specialitate paraclinică, au fost încheiate acte adiționale după cum urmează:

- 4 acte adiționale cu medicii de familie pentru furnizarea de ecografii generale (abdomen și pelvis);
- 4 acte adiționale cu medicii de specialitate clinică pentru investigații ecografice;
- 8 acte adiționale cu medicii stomatologi pentru furnizarea serviciilor de radiografie dentară.

În anul 2025, au fost derulate și ajustate relațiile contractuale prin:

- încheierea a 2 contracte noi cu furnizori de radiologie și imagistică medicală;
- rezilierea a 3 contracte existente în același domeniu.

Pe parcursul aceleiași perioade, **au fost efectuate și decontate 850.294 de servicii medicale paraclinice**, defalcate astfel:

- 1.579.749 analize medicale de laborator;
- 102.632 investigații de radiologie și imagistică medicală;
- 2.192 servicii de anatomie patologică;
- 3.106 servicii paraclinice dedicate evaluării anuale a pacienților cu diabet zaharat (determinarea hemoglobinei glicozilate).

De asemenea, în cursul perioadei analizate, **134 de cetățeni străini sau apatrizi** proveniți din zona conflictului armat din **Ucraina** au beneficiat de servicii medicale paraclinice prin intermediul furnizorilor aflați în relație contractuală cu **Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș**, în condițiile și cu respectarea prevederilor legale aplicabile situațiilor umanitare speciale.

2.1.4. ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE PENTRU SPECIALITATEA CLINICĂ MEDICINĂ FIZICĂ ȘI DE REABILITARE

Furnizarea serviciilor medicale de medicină fizică și reabilitare a fost asigurată, în anul 2025, de către 7 furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș.

În această perioadă, **un număr total de 22.516 de asigurați au beneficiat de servicii medicale de medicină fizică și reabilitare**, în cadrul cărora au fost acordate și decontate următoarele tipuri de servicii:

- 346.569 proceduri specifice incluse în zilele de tratament de recuperare medicală;
- 104.141 zile de tratament decontate cu proceduri de masaj și/sau kinetoterapie;
- 88.730 zile de tratament decontate cu proceduri diferite de masaj și/sau kinetoterapie.

De asemenea, în aceeași perioadă, a beneficiat de servicii medicale de medicină fizică și reabilitare **3 cetățeni proveniți din zona conflictului armat din Ucraina**.

2.1.5. ASISTENȚA MEDICALĂ DE SPECIALITATE DIN AMBULATORIU PENTRU SPECIALITATEA MEDICINĂ DENTARĂ

Asigurarea serviciilor de medicină dentară în anul 2025 s-a realizat prin prelungirea, până la data de 31.12.2025, a unui număr de 109 contracte existente, prin acte adiționale încheiate în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Furnizarea serviciilor dentare a fost asigurată de către 177 de medici stomatologi, structurați în funcție de gradul profesional, după cum urmează:

- 5 medici primari;
- 37 medici specialiști;
- 135 medici fără grad profesional.

La stabilirea valorilor de contract s-au avut în vedere criterii reglementate de cadrul normativ aplicabil, respectiv: gradul profesional al medicilor, localizarea cabinetelor medicale (în mediul urban sau rural), precum și **suma orientativă per medic specialist/lună, stabilită la nivel național la valoarea de 6.000 lei/lună.**

În anul 2025, de serviciile medicale stomatologice au beneficiat și **828 de cetățeni străini sau apatrizi** proveniți din zona conflictului armat din **Ucraina**, în conformitate cu dispozițiile legale privind accesul la serviciile de sănătate.

2.1.6. ASISTENȚA MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

În anul 2025, instituția noastră a încheiat acte adiționale de prelungire a contractelor pentru furnizarea serviciilor medicale spitalicești cu un număr de 17 furnizori, după cum urmează:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare;
- Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- Spitalul de Psihiatrie Cavnic;
- Spitalul de Recuperare Borșa;
- Spitalul Orășenesc Târgu Lăpuș;
- Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus;
- Che Cosmedica;

- Euromedica Hospital;
- Fortis Diagnosis Center;
- Clinica Sfânta Maria;
- Clinica Someșan;
- Clinica Oncopremium Team;
- Centrul Medical Cătălina;
- Policlinica Sfântul Ioan;
- SIM Cronic Clinic Vișeu de Jos.

Tabel nr. 10. Situația privind activitatea furnizorilor spitalicești în perioada analizată

Indicator	Anul 2025
Nr. cazuri externe	285.268
Sume contractate -mii lei-	309.117,25
Sume decontate -mii lei-	309.087,98

De asemenea, în anul 2025, au beneficiat de servicii medicale spitalicești și 600 de cetățeni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, în conformitate cu reglementările în vigoare.

2.1.7. ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

În anul 2025, CAS Maramureș a prelungit, prin acte adiționale, contractele încheiate cu 12 furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, repartizați teritorial după cum urmează:

- Baia Mare - 5 furnizori;
- Sighetu Marmăției - 2 furnizori;
- Groși, Tăuții Măgherauș, Dumbrăvița, Baia Sprie și Vișeu de Jos - câte 1 furnizor în fiecare localitate.

Cele mai solicitate servicii de îngrijiri medicale la domiciliu au vizat:

- aplicarea de ploscă, bazinet, condom urinar sau alte mijloace ajutătoare pentru absorbția urinei;
- măsurarea parametrilor fiziologici (temperatură, respirație, puls, tensiune arterială, diureză, tranzit intestinal);
- manevre terapeutice pentru prevenirea complicațiilor vasculare ale membrelor inferioare și escarelor de decubit;

- manevre terapeutice pentru prevenirea complicațiilor pulmonare (posturi de drenaj bronșic, tapotaj, fizioterapie respiratorie);
- administrarea medicamentelor pe cale orală.

Situația recomandărilor pentru îngrijiri medicale la domiciliu, la data de 31.12.2025, este următoarea:

- 3.962 recomandări avizate;
- 809 recomandări întrerupte, ca urmare a survenirii decesului, internării în spital sau la solicitarea pacientului;
- 56 recomandări anulate, fie din cauza solicitării asiguraților/aparținătorilor, fie ca urmare a unor erori de operare la introducerea serviciilor;
- 98 recomandări refuzate, ca urmare a depășirii numărului de zile de îngrijiri medicale la domiciliu/paliative de care au beneficiat asigurații.

2.1.8. FARMACII

În anul 2025, CAS Maramureș a prelungit, prin acte adiționale, contractele existente pentru eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, precum și contractele pentru eliberarea medicamentelor și materialelor sanitare specifice programelor naționale de sănătate, cu un **număr de 73 de furnizori**.

Structura rețelei farmaceutice prin care se eliberează medicamente în tratamentul ambulatoriu este următoarea:

- 197 puncte farmaceutice, inclusiv oficine locuate de distribuție, din care:
 - 187 farmacii comunitare, din care:
 - 115 în mediul urban;
 - 72 în mediul rural;
 - 10 oficine locale de distribuție, toate situate în mediul rural.

În anul 2025, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, au beneficiat de medicamente și 387 de cetățeni străini sau apatrizi proveniți din zona conflictului armat din Ucraina, conform dispozițiilor legale în vigoare.

2.1.9. DISPOZITIVE MEDICALE

Furnizarea dispozitivelor medicale s-a realizat, în anul 2025, prin intermediul a 63 de furnizori care au încheiat acte adiționale de prelungire a contractelor până la data de

31.12.2026. În aceeași perioadă, 2 furnizori au solicitat încetarea contractelor, ceea ce a condus la ajustarea rețelei de furnizare.

În baza contractelor încheiate, asigurații au avut acces la o gamă variată de dispozitive medicale, esențiale pentru recuperarea funcțională, corectarea unor deficiențe organice și menținerea calității vieții, după cum urmează:

1. Dispozitive de protezare în domeniul O.R.L.;
2. Dispozitive pentru protezarea stomelor;
3. Dispozitive pentru incontinență urinară;
4. Proteze pentru membrul inferior;
5. Proteze pentru membrul superior;
6. Orteze (pentru coloană vertebrală, pentru membrul superior și inferior);
7. Încălțăminte ortopedică;
8. Dispozitive pentru corectarea deficiențelor vizuale;
9. Echipamente pentru oxigenoterapie;
10. Dispozitive pentru terapia cu aerosoli;
11. Dispozitive de mers;
12. Proteză externă de sân;
13. Dispozitive compresive.

Prin această rețea contractuală, CAS Maramureș a asigurat continuitatea accesului pacienților la dispozitive medicale indispensabile, în concordanță cu reglementările naționale privind sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Tabel nr. 11. Situația privind acordarea dispozitivelor medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale în ambulatoriu la data de 31.12.2025

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Număr decizii de aprobare dispozitive emise în anul 2025	Nr. persoane pe lista de așteptare la 31.12.2025
1	Dispozitive de protezare în domeniul ORL	442	161
2	Dispozitive pentru protezare stomii	566	0
3	Dispozitive pentru incontinență urinară	414	0
4	Proteze pentru membrul inferior	61	0
5	Proteze pentru membrul superior	2	0
6	Orteze pentru coloana vertebrală	50	0
7	Orteze pentru membru superior	2	0
8	Orteze pentru membru inferior	77	4
9	Încălțăminte ortopedică	105	1
10	Dispozitive pentru deficiențe vizuale	1	0
11	Echipamente pentru oxigenoterapie	5188	0
12	Dispozitive pentru terapia cu aerosoli	3	0

Nr. crt.	Dispozitive medicale	Număr decizii de aprobare dispozitive emise în anul 2025	Nr. persoane pe lista de așteptare la 31.12.2025
13	Dispozitive de mers	245	6
14	Proteză externă de sân	113	0
15	Dispozitive compresive	26	0
	TOTAL	7.295	172

De asemenea, în anul 2025, au beneficiat de dispozitive medicale, prin intermediul furnizorilor aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș, **23 cetățeni străini sau apatrizi** proveniți din zona conflictului armat din **Ucraina**, în conformitate cu reglementările legale aplicabile.

2.1.10. SERVICII DE URGENTĂ PRESPITALICEȘTI ȘI TRANSPORT SANITAR NEASISTAT

În anul 2025, un număr de 6 furnizori aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș au asigurat furnizarea de servicii medicale constând în consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat pentru asigurații din județ. Acești furnizori sunt:

- Ambulanța Sfântul Andrei SRL;
- Scutul Negru Spam SRL;
- Valora Med SRL;
- Îngrijiri Dunca SRL;
- Oameni Pentru Sănătate SRL-D;
- Life Dental Care SRL.

În perioada menționată, au beneficiat de **servicii de urgență prespitalicească și transport sanitar neasistat un număr total de 3.072 persoane.**

2.2. ACTIVITATEA CAS MARAMUREȘ PRIVIND APLICAREA REGULAMENTELOR EUROPENE

În conformitate cu prevederile Regulamentelor CE nr. 883/2004 și nr. 987/2009, în anul 2025, CAS Maramureș a desfășurat o activitate complexă privind gestionarea formularelor europene și a dosarelor de asistență medicală transfrontalieră, utilizând în principal aplicația electronică EESSI-RINA.

2.2.1. FORMULARE EUROPENE EMISE

La solicitarea persoanelor fizice sau a instituțiilor de asigurări de sănătate din statele membre UE/SEE/Elveția/UK, **CAS Maramureș a emis un număr de 1863 formulare europene**, dintre care:

- S041 - Răspuns la cererea pentru confirmarea perioadelor de asigurare de boală și maternitate: 273 formulare;
- S073 - Informații privind înregistrarea - reședință: 792 formulare;
- S072/S1 - E121 - Document de deschidere de drepturi pentru pensionari cu reședința în alte state membre: 87 formulare;
- S2 - Document de deschidere de drepturi la tratament planificat: 6 documente;
- S016, S017, S018, S019 - Încetarea/confirmarea încetării dreptului la prestații în natură: 378 formulare;
- H001 și H002 - Comunicarea de informații: 57 formulare.

2.2.2. FORMULARE EUROPENE PRIMITE

De la instituțiile de asigurări de sănătate din statele membre UE/SEE/Elveția/UK **au fost primite 1833 formulare europene**, dintre care:

- S040 - Cerere pentru confirmarea perioadelor de asigurare de boală și maternitate: 283 formulare;
- S072/S1 - E106 - Document de deschidere de drepturi pentru asigurații cu reședința în alt stat membru decât statul competent: 781 formulare;
- S044 - Cereri pentru documentul de deschidere de drepturi - ședere temporară: 140 formulare (certificate provizorii de înlocuire a cardului european de sănătate);
- S016, S017, S018, S019 - Încetarea/confirmarea încetării dreptului la prestații în natură: 382 formulare;
- H001 și H002 - Comunicarea de informații: 42 formulare.
 - o Nu a fost înregistrată primirea niciunui document portabil/formular S2/E112.

2.2.3. ASISTENȚA MEDICALĂ TRANSFRONTALIERĂ

În aceeași perioadă, **au fost depuse 25 dosare de către asigurații români care au beneficiat de servicii medicale pe teritoriul altor state membre UE**. În urma analizei, s-au

întocmit notele de calcul la nivelul tarifelor din România, conform H.G. nr. 304/2014, **valoarea totală fiind de 135,10 mii lei.**

2.3. EVALUAREA FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE, DE SERVICII CONEXE PENTRU PERSOANELE CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST, DE DISPOZITIVE MEDICALE, MEDICAMENTE ȘI MATERIALE SANITARE

Evaluarea reprezintă o procedură externă de verificare a performanțelor furnizorilor de servicii medicale, prin care se constată și se certifică faptul că aceștia respectă standardele prestabilite. Scopul principal al procesului de evaluare este asigurarea și garantarea calității serviciilor medicale furnizate, în beneficiul asiguraților și în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

Comisia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare și-a desfășurat activitatea în conformitate cu prevederile Anexei nr. 2 și Anexei nr. 4 la Ordinul nr. 106/32/2015, actualizat, privind aprobarea:

- regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a comisiei de evaluare a furnizorilor de servicii medicale și de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist;
- regulamentelor-cadru pentru evaluarea furnizorilor de dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare;
- standardelor de evaluare aplicabile furnizorilor de servicii medicale, servicii conexe, dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare;
- metodologiei-cadru de evaluare a furnizorilor din categoriile menționate.

Prin respectarea acestui cadru normativ, comisia a asigurat transparența, obiectivitatea și uniformitatea procesului de evaluare, în vederea garantării calității serviciilor medicale și conexe furnizate asiguraților.

Comisia de evaluare este constituită dintr-un număr de trei membri, dintre care doi reprezentanți ai Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și un reprezentant al Direcției de Sănătate Publică Maramureș, asigurând astfel o componență mixtă care garantează obiectivitatea și legalitatea procesului de evaluare. Pentru fiecare membru titular al comisiei este desemnat câte un reprezentant supleant, care are rolul de a asigura continuitatea activității și de a substitui membrul titular în situațiile de absență sau imposibilitate de participare.

Desemnarea reprezentanților titulari și supleanți în cadrul Comisiei de evaluare s-a realizat cu respectarea prevederilor legale aplicabile, prin emiterea Deciziilor Directorului General al CAS Maramureș nr. 307/20.11.2024, nr. 89/21.02.2025 și nr. 116/07.05.2025. Aceste decizii constituie actele administrative prin care s-a formalizat componența comisiei, asigurându-se astfel cadrul legal pentru desfășurarea activității de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare.

Persoanele desemnate să facă parte din Comisia de evaluare au fost numite cu respectarea prevederilor art. 4 alin. (1), Anexa nr. 2 la Ordinul nr. 106/32/2015, actualizat, cu modificările și completările ulterioare. Fiecare membru al comisiei a semnat declarația pe proprie răspundere prin care a confirmat că nu se află în situație de conflict de interese, conform legislației în vigoare.

Organizarea comisiei a respectat prevederile art. 9 din Anexa nr. 2 la Ordinul nr. 106/32/2015, iar funcționarea acesteia s-a desfășurat în conformitate cu dispozițiile art. 5 și art. 6 din aceeași anexă.

Secretarul comisiei a avut responsabilitatea de a primi, înregistra în registrul unic de evaluare și verifica dosarele depuse, în vederea constatării existenței documentelor necesare evaluării furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, medicamente și materiale sanitare. Analiza dosarelor s-a realizat cu respectarea termenelor și condițiilor legale, iar rezultatele au fost consemnate în rapoarte de evaluare întocmite conform modelului prevăzut în Anexa nr. 7 și validate prin procese-verbale la data fiecărei ședințe a comisiei.

În anul 2025, au fost emise 375 decizii de evaluare, defalcate astfel:

- Furnizori de servicii medicale - asistență medicală primară: 159;
- Furnizori de servicii medicale - ambulatoriu de specialitate pentru specialități clinice (inclusiv recuperare): 49;
- Furnizori de servicii medicale - ambulatoriu de specialitate paraclinic (laboratoare de analize medicale): 6;
- Furnizori de servicii medicale - ambulatoriu de specialitate pentru medicina dentară: 55;
- Farmacii/puncte de lucru/oficine: 93;
- Furnizori de dispozitive medicale: 6;

- Furnizori de servicii conexe pentru persoane cu tulburări din spectrul autist: 7.

Menționăm că, pe parcursul anului 2025, la nivelul Comisiei au fost înregistrate și analizate solicitări de **actualizare a deciziilor de evaluare aflate în termen de valabilitate**, ca urmare a modificării unor elemente de identificare ale furnizorilor, respectiv:

- schimbarea reprezentanților legali;
- modificarea adresei sediului social, fără desfășurarea activității la noua adresă.

De asemenea, la nivelul Comisiei a fost înregistrată **o situație de încetare a unei decizii de evaluare**, precum și **o situație de revocare a unei decizii de evaluare**, în condițiile și cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Precizăm că toate dosarele pentru care au fost emise decizii de evaluare, actualizare, încetare sau revocare au fost analizate de **Comisia de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare** din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, cu respectarea procedurilor, criteriilor și standardelor de evaluare prevăzute de actele normative aplicabile.

3. ACTIVITATEA DIRECȚIEI ECONOMICE

3.1. ACTIVITATEA SERVICIULUI BUGET, FINANCIAR, CONTABILITATE

Pe tot procesul execuției Bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate s-a avut în vedere respectarea principiilor unei bune gestionari economico-financiare, necesitatea, oportunitatea și eficacitatea fiecărei cheltuieli, astfel încât să se asigure condițiile normale de desfășurare a activității și atingerea obiectivelor propuse de către CAS Maramureș pentru anul 2025, cu respectarea reglementarilor legale în vigoare.

Creditele bugetare și de angajament aprobate în anul 2025 au fost structurate pe 6 programe bugetare:

- Programul național privind asigurarea serviciilor medicale, a 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 neasistat, 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;
- 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 hemodializa și dializa peritoneală, servicii de radioterapie 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.

- 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;
- 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;
- 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, aflat permanent în slujba interesului public și a asiguratului, care are rolul de a îmbunătăți starea de sănătate a populației.
- 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.

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, începând cu luna martie 2023 și până la data de 31.12.2025, au fost aprobate lunar limite de credite de angajament și credite bugetare care reprezintă plafoane maxime în

cadrul cărora au fost încheiate angajamentele legale, cu încadrarea în prevederile bugetare aprobate perioadei.

3.1.1. REALIZAREA VENITURILOR ȘI A CHELTUIELILOR

Bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2025 a fost aprobat prin Legea nr. 9/2025 privind bugetul de stat pe anul 2025.

Pentru Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, în anul 2025 au fost aprobate și repartizate prevederi bugetare în valoare de:

- 1.119.614,11 mii lei la capitolul Venituri;
- 1.855.758,49 mii lei la capitolul Cheltuieli.

La nivelul cheltuielilor, plățile totale efectuate până la data de 31.12.2025 au însumat 1.855.503,44 mii lei, ceea ce reprezintă un grad de realizare de 99,99% față de bugetul aprobat pentru anul 2025.

Tabel nr. 12. Situația privind plățile totale efectuate la data de 31.12.2025

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate la data de 31.12.2025 -mii lei-	Plăți efectuate la 31.12.2025 -mii lei-	Ponderea plăților din structură -%-
TOTAL CHELTUIELI, din care:	1.855.758,49	1.855.503,44	
I. SERVICII MEDICALE, din care:	1.286.447,92	1.286.245,63	69,32% din totalul plăților
Medicamente cu și fără contribuție personală	239.968,63	239.967,56	18,66% din plăți servicii medicale
Medicamente pentru boli cronice cu risc crescut utilizate în programele naționale cu scop curativ	353.325,53	353.325,04	27,47% din plăți servicii medicale
Materiale sanitare specifice utilizate în programe naționale cu scop curativ	21.991,18	21.991,08	1,71% din plăți servicii medicale
Servicii medicale de hemodializa și dializă peritoneală	34.961,41	34.961,34	2,72% din plăți servicii medicale
Dispozitive și echipamente medicale	10.432,77	10.432,75	0,81% din plăți servicii medicale
Asistența medicală primară	109.845,62	109.649,13	8,52% din plăți servicii medicale
Asistența medicală pentru specialități clinice	58.079,03	58.078,91	4,52% din plăți servicii medicale
Asistența medicală stomatologică	12.400,33	12.399,68	0,96% din plăți servicii medicale
Asistența medicală pentru specialități paraclinice	45.365,34	45.364,95	3,53% din plăți servicii medicale
Asistența medicală în centre med. multifuncționale și în cabinete de recuperare și reabilitare a sănătății	4.816,44	4.816,44	0,37% din plăți servicii medicale

Denumire indicator	Credite bugetare aprobate la data de 31.12.2025 -mii lei-	Plăți efectuate la 31.12.2025 -mii lei-	Pondere plăților din structură -%-
Servicii de urgenta prespitalicești și transp. sanitar	2.652,42	2.652,39	0,21% din plăți servicii medicale
Spitale generale	359.576,48	359.573,65	27,96% din plăți servicii medicale
Îngrijiri medicale la domiciliu	11.533,78	11.533,76	0,90% din plăți servicii medicale
Prestații med. acordate în baza documentelor internaționale cu preved. în domeniul sănătății	21.498,96	21.498,95	1,67% din plăți servicii medicale
II. ASISTENȚĂ SOCIALĂ	128.613,97	128.595,66	6,93% din totalul plăților
III.ACTIVITATEA PROPRIE, din care:	11.800,58	11.788,05	0,64% din totalul plăților
Cheltuieli de personal	10.761,10	10.760,56	91,28% din plăți activitatea proprie
Cheltuieli materiale	1.039,48	1.027,49	8,72% din plăți activitatea proprie
IV. TRANSFERURI din bugetul FNUASS către unități sanitare	428.781,69	428.759,79	23,11% din totalul plăților
V. Sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate	114,33	114,31	0,01% din totalul plăților

Din execuția cheltuielilor cu serviciile medicale, rezultă că plățile efectuate în suma de 1.286.245,63 mii lei reprezintă 99,98% față de prevederile bugetare aprobate pentru anul 2025 - în suma de 1.286.447,92 mii lei.

Pentru cheltuielile de personal prevederile bugetare aprobate pentru anul 2025 au fost în suma de 10.761,10 mii lei, plățile efectuate fiind de 10.760,56 mii lei.

Plățile la cheltuielile de personal s-au efectuat cu încadrarea pe fiecare articol bugetar, respectând numărul maxim de posturi aprobate.

În ce privește cheltuielile materiale - cheltuieli de întreținere și funcționare pentru bunuri și servicii - plățile la data de 31.12.2025 au fost în suma de 1.027,49 mii lei.

Din totalul plăților efectuate în anul 2025, cheltuielile de administrare și funcționare (cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și cheltuieli de capital) dețin o pondere de 0,64%, în condițiile în care, conform Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cota maxima pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate este de 3%. Prin legile bugetare anuale se poate aproba depășirea limitei de 3%.

La titlul „Asistență socială” (plata indemnizațiilor de concediu medical) plățile efectuate în anul 2025 sunt în sumă de 128.595,66 mii lei, ceea ce reprezintă 99,99% din prevederile bugetare aprobate, în suma de 128.613,97 mii lei.

La titlul „Transferuri din bugetul FNUASS către unitățile sanitare pentru acoperirea creșterilor salariale” plățile efectuate la data de 31.12.2025 sunt în suma de 428.759,79 mii lei ceea ce reprezintă 99,99% din prevederile bugetare aprobate, în suma de 428.781,69 mii lei.

Menționam faptul ca începând cu anul 2018, pentru personalul încadrat în unitățile sanitare publice aflate în relație contractuală cu CAS Maramureș, influențele salariale privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, se asigură prin transferuri din bugetul FNUASS de la o poziție distinctă, conform prevederilor OUG nr. 114/2017, privind reglementarea unor masuri fiscal- bugetare pentru personalul încadrat în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare.

Efectuarea plăților și înregistrarea cheltuielilor s-au realizat pe bază de documente justificative întocmite în conformitate cu prevederile legale privind recepția bunurilor materiale, prestarea serviciilor, achitarea salariilor și contribuțiilor, precum și alte obligații potrivit dispozițiilor legale. Toate plățile și cheltuielile efectuate au avut viza de control financiar preventiv propriu cu respectarea întocmai a prevederilor Legii Finanțelor Publice nr.500/2002, OMFP nr.1792/2002 și OG nr. 119/1999,cu modificările și completările ulterioare, urmărindu-se parcurgerea corectă a celor patru faze ale execuției bugetare respectiv angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata.

Tabel nr. 13. Situația prevederilor bugetare aprobate și a plăților efectuate până la data de 31.12.2025

Denumire indicator	Prevederi bugetare -mii lei-		Plăți nete -mii lei-	
	31.12.2024	31.12.2025	31.12.2024	31.12.2025
Servicii medicale și medicamente	1.152.368,59	1.286.447.92	1.152.000,63	1.286.245,63
Servicii publice descentralizate	397.800,19	440.696.60	397.416,38	440.662,15
Cheltuieli pentru asistenta socială	63.846,98	128.613.97	63.842,07	128.595.66
TOTAL CHELTUIELI	1.614.015,76	1.855.758,49	1.613.259,08	1.855.503,44

Veniturile efectiv încasate la data de 31.12.2025 au fost în sumă de 1.120.283,11mii lei, cu un procent de realizare de 100,06% fata de prevederile bugetare aprobate, în suma de 1.119.614,11 mii lei.

Tabel nr. 14. Situația privind veniturile încasate până la data de 31.12.2025

Denumire indicator	Realizat 31.12.2024 - mii lei -	Realizat 31.12.2025 - mii lei -	%
Încasări totale, din care:	921.940,63	1.120.283,11	121,51 %
-contribuțiile angajatorilor	46.168,83	50.893,01	110,23 %
-contribuțiile asiguraților	703.639,51	815.651,69	115,92 %
-venituri nefiscale	1.165,97	2.381,82	204,28 %
- subvenții	163.845,44	248.105,61	151,43 %
- alte impozite și taxe	2.493,62	2.444,83	98,04 %
- sume în curs de distribuire	4.627,26	806,15	17,42 %

Situația analitică a drepturilor constatate și a veniturilor încasate în perioada 01.01.2025-31.12.2025 pentru bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate a fost întocmită de către Administrația Județeană a Finanțelor Publice Maramureș și transmisă către CAS Maramureș, conform Anexei C la Ordinului MFP nr. 1917/2005.

3.1.2. RAMBURSAREA ȘI RECUPERAREA CHELTUIELILOR REPREZENTÂND ASISTENȚA MEDICALĂ ACORDATĂ ÎN BAZA DOCUMENTELOR INTERNAȚIONALE CU PREVEDERI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII LA CARE ROMÂNIA ESTE PARTE

Conform Ordinului nr. 729/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice privind rambursarea și recuperarea cheltuielilor reprezentând asistența medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, Casa Națională de Asigurări de Sănătate îndeplinește funcția de organism de legătura care asigură comunicarea cu organisme similare din statele care au încheiat cu România documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

În anul 2025 Casa de Asigurări de Sanatate Maramureș a primit de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, un număr de 2.686 formulare europene, după cum urmează:

- un număr de 2.544 formulare E125 „*Extras individual privind cheltuielile efective*”, pentru care s-au întocmit solicitări de acordare de prevedere bugetară;
- un număr de 141 formulare E127 „*Extras individual privind sumele forfetare*”, pentru servicii a căror rambursare se face pe baza unei sume forfetare pentru prestațiile acordate pensionarilor și membrilor de familie ai acestora care nu își au reședința în statul membru, în conformitate cu a cărei legislație primesc pensie și au dreptul la prestații, în baza unui formular E121 „*Atestat pentru înscrierea titularilor de pensie a membrilor familiei acestora și actualizarea listelor*” sau baza

unui formular E109 „Atestat pentru înscrierea membrilor familiei persoanei asigurate și actualizarea listelor”. Plata sumelor forfetare se efectuează pe baza tarifelor publicate de statele solicitante în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, aferente anului pentru care s-a solicitat plata.

Solicitățile de prevedere bugetară pentru prestații medicale acordate în baza documentelor internaționale (CEASS, a formularului S2/E112, a formularului S1/E106 și a formularului S1/E121) pentru anul 2025 au fost în suma totală de 16.171,26 mii lei.

Cererile de plăți externe aprobate de CNAS, în număr de 2.875, au fost în sumă totală de 21.133,15 mii lei.

3.1.3. RAMBURSAREA CONTRAVALORII ASISTENȚEI MEDICALE TRANSFRONTALIERE

În condițiile în care un asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România se deplasează într-un stat membru al Uniunii Europene cu scopul de a primi tratament medical, fără aprobarea prealabilă a casei de asigurări de sănătate unde este luat în evidență ca persoană asigurată, sau în situația în care nu prezintă cardul european de asigurări sociale de sănătate/certificatul provizoriu de înlocuire a cardului european de asigurări sociale de sănătate sau dacă acesta nu este recunoscut de unitatea sanitară de la locul de ședere, persoana respectivă suportă contravaloarea asistenței medicale acordate. Rambursarea cheltuielilor se face fie prin Formularul E126 fie, la cerere, la nivelul tarifelor din țara conform HG 304/2014. pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră.

În acest sens, la nivelul CAS Maramureș în anul 2025 s-au înregistrat un număr de 20 solicitări în conformitate cu HG 304/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră și un Număr de 20 de solicitări conform art. 7 din Ordinul 729/2009 referitor la utilizarea formularului E126.

Sumele decontate aferente cererilor aprobate au fost în cuantum de 365,80 mii lei.

3.1.4. FORMULARUL E125RO EMIS DE CAS MARAMUREȘ

În cazul asiguraților străini care au beneficiat de asistență medicală pe teritoriul județului Maramureș, în baza cardului european de asigurări sociale de sănătate sau a certificatului provizoriu de înlocuire a cardului, ori în baza formularelor E106, E109, E121 s-au întocmit

formularele E125RO și au fost transmise instituțiilor competente, prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

În vederea recuperării cheltuielilor reprezentând asistenta medicală acordată în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în anul 2025 s-au întocmit un număr de 538 formulare E125 RO, în valoare de 3.118,82 mii lei.

În anul 2025 s-a recuperat pentru asistenta medicală acordată, pe teritoriul județului Maramureș, cetățenilor străini din statele membre UE, suma de 815,22 mii lei.

3.2. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI EVIDENȚĂ ASIGURAȚI ȘI CARDURI

3.2.1. EVIDENȚA ASIGURAȚILOR

Activitatea desfășurată la nivelul structurii a vizat realizarea atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al CAS Maramureș, cu respectarea legislației în vigoare și a recomandărilor formulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

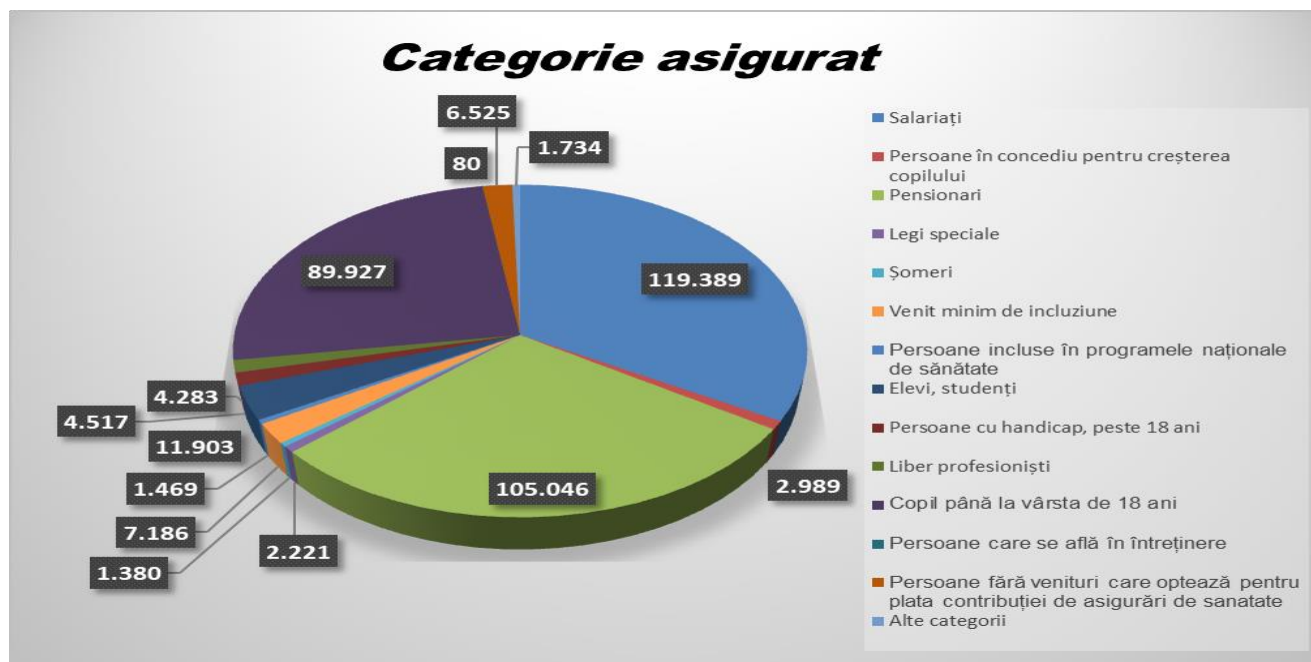
Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș deservește o populație de 505.821 persoane, din care 358.649 sunt asigurați.

Tabel nr. 15. Situația privind structura pe categorii de asigurați la data de 31.12.2025

Categorie asigurat	Nr. asigurați
Salariați	119.389
Persoane în concediu pentru creșterea copilului	2.989
Pensionari	105.046
Legi speciale	2.221
Șomeri	1.380
Venit minim de incluziune	7.186
Persoane incluse în programele naționale de sănătate	1.469
Elevi, studenți	11.903
Persoane cu handicap, peste 18 ani	4.517
Liber profesioniști	4.283
Copil până la vârsta de 18 ani	89.927
Persoane care se află în întreținere	80
Persoane fără venituri care optează pentru plata contribuției de asigurări de sanatate	6.525

Alte categorii	1.734
TOTAL	358.649

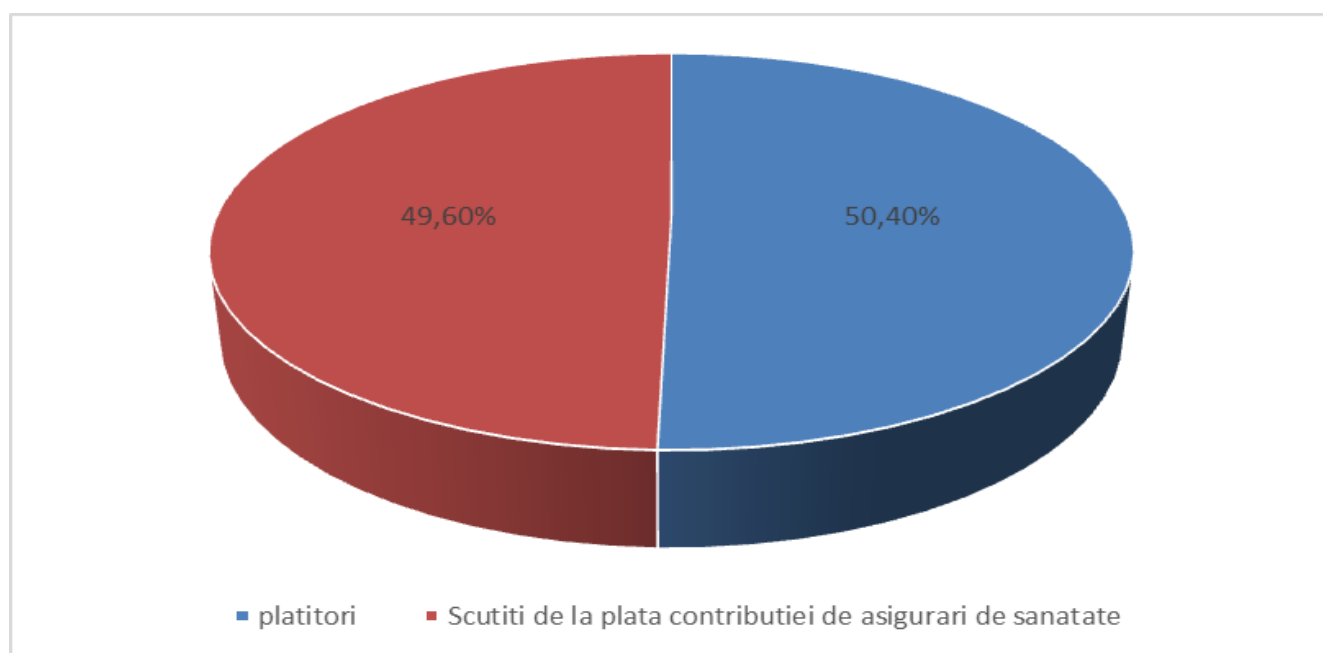
Figura nr. 1 Structura pe categorii de asigurați la data de 31.12.2025



Structura asiguraților plători și scutiți de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate la data 31.12.2025:

- Plătitori: 180.769
- Scutiți de la plata contribuției de asigurări de sănătate: 177.880

Figura nr. 2 Structura asiguraților plători și scutiți de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate la data 31.12.2025



3.2.2. REGISTRUL UNIC DE EVIDENȚĂ A ASIGURAȚILOR LA NIVELUL CAS MARAMUREȘ

Registrul asiguraților este o bază de date dinamică gestionată prin intermediul SIUI (Sistem Informatic Unic Integrat) și este constituită prin colectarea de date prin intermediul protocoalelor încheiate la nivel central de către CNAS sau la nivel județean de către casele județene de asigurări de sănătate.

Acuratețea datelor cuprinse în Registrul Unic de Evidență a Asiguraților influențează validarea în bune condiții a serviciilor efectuate de către furnizorii de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CAS Maramureș și utilizarea eficientă a FNUASS.

În perioada 01.01.2025-31.12.2025, la nivelul CAS Maramureș, au fost înregistrate documentele justificative în vederea acordării drepturilor de asigurare, prin interacțiune directă cu asigurații la ghișeele instituției sau prin intermediul mijloacelor de comunicare electronică sau prin corespondență, adresabilitatea fiind între 3.000 și 4.000 persoane lunar, eliberând un număr de 3.396 adeverințe de asigurat.

3.2.3. CARDURI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE

Pentru a avea acces la servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, asigurații care și-au pierdut/furat/deteriorat cardul național de asigurări de sănătate/modificare date personale/defecțiuni date tehnice au depus la CAS Maramureș, în perioada 01.01.2025-31.12.2025, un număr de 4.602 cereri de eliberare a cardului duplicat.

De asemenea, la CAS Maramureș au fost depuse un număr de 203 cereri de eliberare a adeverinței de asigurat cu valabilitate de 3 luni pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate.

Având în vedere că, pentru asigurații care au solicitat eliberarea cardului duplicat urmare a pierderii, furtului, deteriorării precum și în cazul modificării datelor personale sau pentru cei care au refuzat cardul național de sănătate, am înregistrat o adresabilitate crescută în relația cu asigurații eliberând în perioada 01.01.2025-31.12.2025, un număr 4.707 adeverințe de înlocuire a cardului național și un număr de 205 de adeverințe de asigurat pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conștiință, primirea cardului național de asigurări sociale de sănătate.

Tot în aceeași perioadă un număr de 2.293 carduri au fost predate asiguraților reușind în același timp să gestionăm timpii de așteptare.

La sediul CAS Maramureș se află la data de 31.12.2025 un număr de 5.861 carduri naționale.

3.2.4. CARDURI EUROPENE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

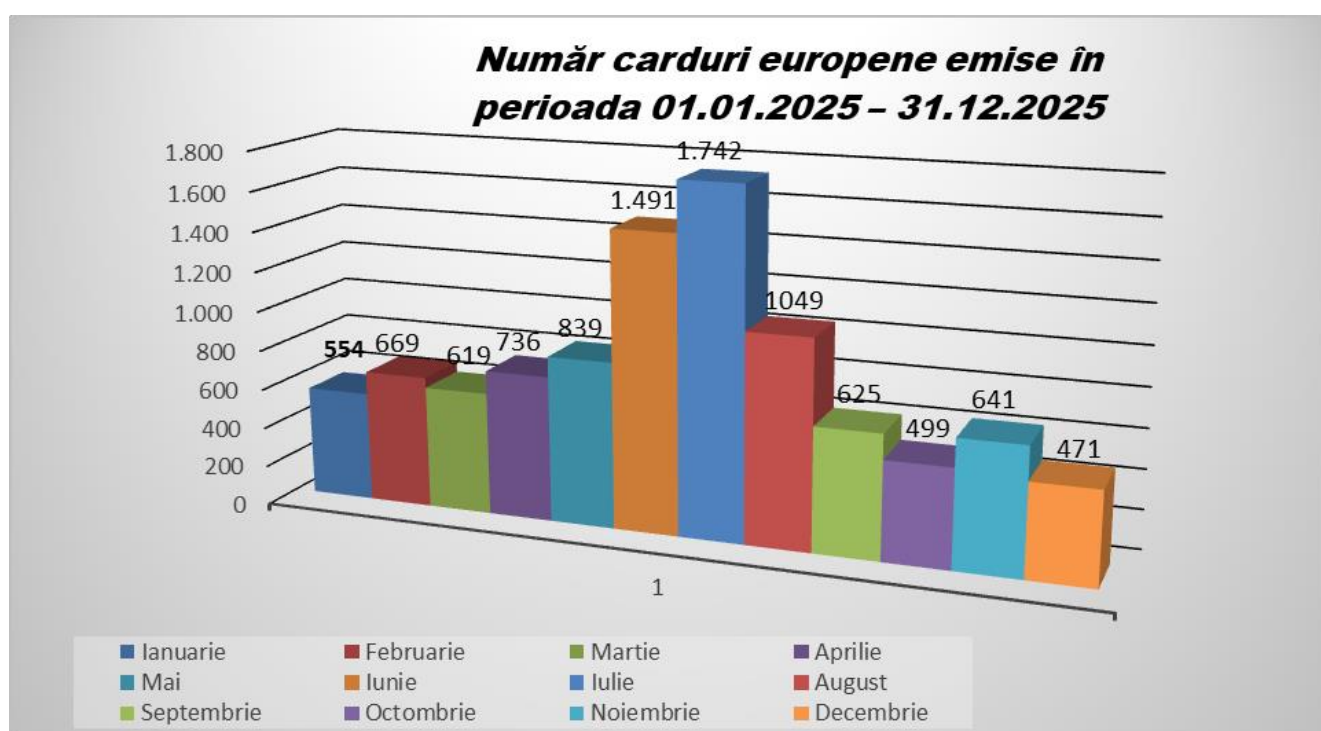
În perioada 01.01.2025-31.12.2025 au fost înregistrate un număr de 11.518 cereri pentru eliberarea cardului european de asigurări sociale de sănătate și au fost emise un număr de 9.935 carduri europene de asigurări sociale de sănătate, după cum urmează:

Tabel nr. 16. Situația privind numărul de carduri europene de asigurări sociale de sănătate emise în perioada 01.01.2025-31.12.2025

Perioada	Nr. carduri
Ianuarie	554
Februarie	669
Martie	619
Aprilie	736

Mai	839
Iunie	1.491
Iulie	1.742
August	1.049
Septembrie	625
Octombrie	499
Noiembrie	641
Decembrie	471
TOTAL	9.935

**Figura nr. 3 Situația privind solicitările de carduri europene de asigurări de sănătate
31.12.2025**



Tot în aceeași perioadă, un număr de 99 certificate provizorii de înlocuire a cardului european au fost emise de Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, la solicitarea instituției locului de ședere temporară (prin formularul E107/S044) din statul membru pe teritoriul căruia persoana asigurată a avut nevoie de asistență medicală ce a devenit necesară în timpul deplasării sale sau de către persoana asigurată, în cazul în care nu a putut prezenta cardul din diferite motive.

De asemenea, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș, conform prevederilor Ordinului CNAS nr. 1166/2022 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate pentru

îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice în vârstă de peste 18 ani, în perioada 01.01.2025-31.12.2025, a eliberat la solicitarea însoțitorilor un număr de 184 adeverințe din care să reiasă numărul de zile de concediu pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni oncologice care s-au acordat în ultimele 12 luni, în vederea obținerii concediului medical aferent codului de indemnizație 17.

Începând cu data de 01.08.2025, dată de la care se reține contribuția de sănătate pentru veniturile din pensii ce depășește pragul de 3.000 de lei, un număr de 423 pensionari ai sistemului public de pensii din România care au reședința în alte state cu care România aplică instrumente juridice cu caracter internațional în domeniul securității sociale cu prevederi pentru asigurările de boală- maternitate au depus declarația pe proprie răspundere din care 216 au solicitat exceptarea de la plata contribuției lunare pentru asigurările sociale de sănătate.

În perioada 01.01.2025-31.12.2025, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș a eliberat 259 adeverințe de asigurat pentru cetățenii străini care solicită prelungirea dreptului de ședere temporară în România.

3.3. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CONCEDII MEDICALE

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.

Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc de către angajatori angajaților care au beneficiat de certificate de concediu medical și care, potrivit prevederilor OUG. nr. 158/2005, cu modificările și completările ulterioare, se suporta din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din acest buget, din creditele bugetare prevăzute cu aceasta destinație.

Aceste sume se distribuie fondului din contribuția asiguratorie pentru munca (conform legislației actuale o cota de 40% din 2,25% - Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal; această cotă se poate modifica anual), din contribuția persoanelor fizice care au încheiat contract de asigurare pentru concedii și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate cu casele de asigurări de sănătate, precum și de la bugetul de stat, după caz.

Principalele activități desfășurate în anul 2025 de către Compartimentul Concedii Medicale sunt:

- Înregistrarea în SIUI a cererilor tip privind solicitarea indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate depuse de către persoanele fizice și persoanele juridice;
- Verificarea, validarea și aprobarea la plata în SIUI a cererilor de restituire depuse și înregistrate de către persoanele juridice;
- Contactarea telefonică a angajatorilor în cazul în care se constata neconcordanțe care implica rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația D112 sau în cererea de restituire;
- Transmiterea de refuzuri angajatorilor care nu remediază neconcordanțele comunicate;
- Transmiterea de notificări asiguraților și angajatorilor în cazul în care se constata neconcordanțe dintre documentele prezentate de asigurați la întocmirea dosarelor la persoanele prevăzute la art. 23 și art. 32, din OUG nr. 158/2005, care implica rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarație;
- Încheierea Contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele fizice prevăzute la art. 1 alin. 2 din OUG nr. 158/2005;
- Întocmirea statelor de plată;
- Întocmirea Declarației unice privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate;
- Eliberarea de adeverințe la solicitarea persoanelor care au încheiat contracte de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate și persoanelor preluate în plată privind numărul de zile de concediu medical conform anexei 7 din Ordin 15/2018 și a cuantumului indemnizațiilor plătite;

Pentru anul 2025 fondurile aprobate la titlul „Asistență socială” pentru asigurarea acordării și decontării concediilor medicale și indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate, au fost în suma de 128.613,97 mii lei, ceea ce reprezintă cu 28,55% mai puțin decât propunerea CAS Maramureș în proiectul de buget pentru anul 2025, în suma de 180.000 mii lei.

Această subfinanțare semnificativă a condus la acumularea de întârzieri la plată, depășindu-se termenul legal de 60 de zile, prevăzut de legislația în vigoare, astfel încât în luna decembrie 2025 instituția a decontat cererile depuse de angajatori până la data de 31 mai 2025.

De asemenea, menționăm faptul ca la finele anului 2024 se înregistrau obligații de plată în sold, reprezentând concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sumă totală de 88.198,28 mii lei.

Plățile efectuate în anul 2025 pe capitolul „Asistență Socială” în suma de 128.595,66 mii lei se prezintă astfel:

- asistență socială în caz de boli și invalidități în suma de 82.693,06 mii lei;
- asistență socială pentru familie și copii în suma de 45.902,60 lei.

Tabel nr. 17. Situația centralizată reprezentând indemnizații de concediu medical la 31.12.2025

Denumirea indicatorilor	Sold la 31.12.2024	- mii lei -			
		Valoarea cererilor depuse de angajatori în perioada de raportare / obligații înregistrate către persoane fizice	Valoarea cererilor care nu îndeplinesc condițiile de plată și au fost stornate	Plăți efectuate până la 31.12.2025	Sold la sfârșitul perioadei de raportare
TOTAL, din care:	88.198,28	106.324,78	1.409,32	128.595,66	64.518,08
persoane juridice	88.198,28	105.049,86	1.409,32	127.320,74	64.518,08
persoane fizice	0	1.274,92	0	1.274,92	0

De precizat faptul că lunar, în situația privind propunerile de limite pentru credite de angajament și credite bugetare la titlul „Asistență socială”, având în vedere capacitatea instituției de a fi la zi cu verificarea cererilor depuse de către angajatori, instituția noastră solicită sumele necesare astfel încât să fie respectat termenul legal de plată, fără ca acestea să fie aprobate.

Tabel nr. 18. Numărul de certificate medicale eliberate în anul 2025 de către medici, detaliat pe coduri de indemnizație

Cod de indemnizație	Nr. certificate medicale eliberate	Din care:		
		Medici de familie	Ambulatoriu	Spitale
A	1=2+3+4	2	3	4
01 - boală obișnuită	55.943	24.393	26.885	4.665
02 - accident în timpul deplasării la/de la locul de muncă	39	11	26	2
03 - accident de muncă	484	40	283	161
04 - boală profesională	110	0	109	1
05 - boală infectocontagioasă din grupa A	152	51	91	10
06 - urgență medico-chirurgicală	4.882	1.370	2.659	853
07 - carantină	0	0	0	0
08 - sarcină și lăuzie	4.849	4.683	159	7
09 - îngrijire copil bolnav	3.839	2.913	865	61
10 - reducerea cu 1/4 a duratei normale de lucru	7	0	2	5
12 - tuberculoză	154	0	139	15
13 - boală cardiovasculară	2.827	8	2.609	210
14 - neoplazii, SIDA	3.438	2	3.338	98

Cod de indemnizație	Nr. certificate medicale eliberate	Din care:		
		Medici de familie	Ambulatoriu	Spitale
15 - risc maternal	1.459	1.413	46	0
16 - unele tipuri de arsuri, inclusiv pentru perioada de recuperare	4	0	0	4
17 - îngrijire pacient cu afecțiuni oncologice	110	2	42	66
51 - boala infectocontagioasă pentru care se instituie măsura izolării	0	0	0	0
91 - îngrijire copil bolnav cu afecțiuni grave, în vârstă de până la 18 ani	2	2	0	0
92 - îngrijire copil bolnav în vârstă de până la 18 ani pentru care s-a impus măsura carantinei sau izolării	2	2	0	0
TOTAL	78.301	34.890	37.253	6.158

În ceea ce privește categoria persoanelor fizice prevăzute la art.1 alin. (2), art. 23 alin. (2) și art. 32 alin. (1) și (2) din OUG nr. 158/2005 (contracte de asigurare și persoane preluate în plată) pentru care CAS Maramureș are calitate asimilată angajatorului, până la 31.12.2025 s-au decontat sume în valoare de 1.274,92 mii lei, cu mențiunea că la aceeași dată instituția noastră are 122 contracte de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Activitatea casei de asigurări de sănătate, pe domeniul de decontare a sumelor reprezentând concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este astfel organizată încât, cererile depuse de angajatori sunt analizate cu privire la îndeplinirea condițiilor de legalitate și conformitate, în cel mai scurt timp; însă fluența plății sumelor solicitate depinde de creditele bugetare aprobate cu această destinație.

3.4. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI ACHIZIȚII PUBLICE LOGISTICĂ ȘI PATRIMONIU

Compartimentul Achiziții Publice Logistică și Patrimoniu, pentru asigurarea desfășurării activității în condiții optime, a gestionat cheltuielile legate de activitatea proprie a Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, conform Titlului II „Bunuri și servicii” din Bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, aprobat pentru anul 2025, în suma de 1.027,49 mii lei. Angajamentele legale s-au încadrat în limitele creditelor de angajament, iar ordonanțele și plățile s-au încadrat în limitele creditelor bugetare, conform Contului de Execuție.

Achizițiile publice la Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș s-au realizat cu respectarea legislației în vigoare, respectiv Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare și HGR nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție

publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2025, conform Programului Anual de Achiziții Publice - ca instrument managerial de planificare a proceselor de achiziție, s-au achiziționat:

- produse: furnituri de birou, materiale pentru curățenie, piese de schimb pentru tehnica de calcul;
- servicii: pază, curățenie, reparație generator curent, furnizare produs legislativ, RSVTI pentru centrala termică, colectare a deșeurilor menajere, servicii poștale de distribuire a corespondentei, de telecomunicații, telefonie mobilă și internet, asigurări autoturisme, servicii de traducere documente pentru formulare europene, servicii de închiriere spațiu arhivă , servicii de software, mentenanță și suport ERP, utilități (energie electrică, gaze naturale, apă, canal).

S-au eliberat formulare cu regim special de tip medical furnizorilor de servicii medicale aflați în relații contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș.

4. ACTIVITATEA MEDICULUI ȘEF

4.1. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

4.1.1. PROGRAMELE/SUBPROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CU SCOP CURATIV

În anul 2025, la CAS Maramureș sunt în evidență un număr de 32.527 beneficiari de programe naționale de sănătate (un asigurat poate beneficia de 1 sau mai multe programe de sănătate).

Sumele alocate din bugetul Fondului pentru finanțarea programelor naționale de sănătate curative se utilizează pentru:

- asigurarea, după caz, în spital și în ambulatoriu, a unor medicamente, materiale sanitare specifice, servicii, dispozitive medicale și altele asemenea specifice unor boli cronice cu impact major asupra sănătății publice acordate bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate curative;
- 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;
- asigurarea serviciilor de radioterapie pentru bolnavii cu afecțiuni oncologice;
- asigurarea serviciilor conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;
- asigurarea serviciilor de dozare a hemoglobinei glicozilate.

Pentru o eficientă utilizare a fondurilor alocate programelor/subprogramelor naționale cu scop curativ, se monitorizează permanent acest domeniu, realizându-se următoarele activități:

- analiza și fundamentarea fondurilor necesare pentru derularea fiecărui program/subprogram de sănătate curativ, împreună cu coordonatorii de programe, în vederea încheierii contractelor cu unitățile sanitare care le derulează;

- urmărirea și monitorizarea utilizării fondurilor aprobate pentru derularea fiecărui program / subprogram de sănătate curativ repartizate județului, în baza contractelor încheiate;
- analiza trimestrială a indicatorilor specifici fiecărui program/subprogram de sănătate curativ împreună cu coordonatorul fiecărui program/subprogram din unitățile sanitare care le derulează, precum și încadrarea în bugetul aprobat;
- verificarea corectitudinii indicatorilor raportați de unitățile sanitare și a concordanței acestora cu evidențele tehnico-operative de la nivelul unităților sanitare;
- monitorizarea, analiza și centralizarea, la nivelul CAS Maramureș, a indicatorilor specifici și a cheltuielilor aferente fiecărui program/subprogram de sănătate; întocmirea unui raport trimestrial de monitorizare;
- verificarea stocurilor de medicamente aflate în farmaciile cu circuit închis ale unităților sanitare prin care se derulează programe/subprograme de sănătate și menționarea disfuncționalităților în raportul trimestrial de monitorizare.

PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE DERULATE PRIN CAS MARAMUREȘ

4.1.1.1. PROGRAM NAȚIONAL DE BOLI CARDIOVASCULARE

Asigurarea tratamentului bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare prin:

- Proceduri de dilatare percutană;
- Implantare de stimulatoare cardiace;
- Implantare defibrilatoare interne;
- Implantarea de stimulatoare de resincronizare cardiacă;
- Tratamentul prin tehnici hibride;
- Chirurgie cardiovasculară-adulți;
- Chirurgie vasculară;
- Tratament stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcateter.

Unități care derulează programul:

- Spitalul Județean De Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare.

4.1.1.2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ONCOLOGIE

4.1.1.2.1. Subprogramul de tratament medicamentos al bolnavilor cu afecțiuni oncologice

Asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu afecțiuni oncologice prin:

- Citostatice;
- Imunomodulatori;
- Hormoni;
- Factori de creștere și inhibitori de osteoclaste în spital și în ambulatoriu.

4.1.1.2.2. Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice realizate în regim de spitalizare de zi

Asigurarea serviciilor de radioterapie prin:

- Radioterapie cu accelerator liniar 3D a bolnavilor cu afecțiuni oncologice - tratamente cu intenție curativă, paliativă sau tratamente simptomatice la pacienți selecționați (speranța de viață neafectată de patologie asociată, tumori cerebrale, iradierii profilactice);
- Radioterapie cu modularea intensității IMRT.

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- Clinica Oncopremium Team Baia Mare;
- Fortis Diagnosis Center Baia Mare;
- Farmacii cu circuit deschis.

4.1.1.3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIABET ZAHARAT

- Evaluarea periodică a bolnavilor cu diabet zaharat de tip 1 prin dozarea hemoglobinei glicozilate HbA1c;
- Asigurarea tratamentului cu insulină bolnavilor cu diabet zaharat tip 1;
- Asigurarea testelor de automonitorizare prin farmaciile cu circuit deschis, în vederea automonitorizării persoanelor cu diabet zaharat tip 1;

- Asigurarea sistemelor de monitorizare glicemică continuă și a consumabilelor pentru acestea, în vederea automonitorizării bolnavilor cu diabet zaharat tip 1;
- Asigurarea accesului la pompe de insulină și materiale consumabile pentru acestea;
- Asigurarea sistemelor de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei și a materialelor consumabile pentru acestea;
- Asigurarea sistemelor de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor, canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică și a materialelor consumabile pentru acestea;
- Asigurarea sistemelor de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL) și a materialelor consumabile pentru acestea.

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- Spitalul Orășenesc Târgu Lăpuș;
- Farmacii cu circuit deschis;
- Furnizori de servicii medicale paraclinice-laboratoare aflați în relație contractuală cu casa de asigurări pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice în ambulatoriu.

4.1.1.4. PROGRAM NAȚIONAL DE TRATAMENT AL HEMOFILIEI ȘI TALASEMIEI

- Asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, a medicamentelor specifice pentru prevenția și tratamentul accidentelor hemoragice ale bolnavilor cu hemofilie congenitală (hemofilia A și B, boala von Willebrand), hemofilie dobândită, deficit congenital de factor VII;
- Asigurarea, în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis (doar medicamentele cu administrare orală)
- Hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă;
- Hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”;
- Profilaxia secundară regulată pe termen lung;

- Tratamentul sau substituția profilactică intermitentă/de scurtă durată;
- Hemofilia congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor;
- Hemofilia dobândită simptomatică cu tratament de substituție;
- Hemofilie cu deficit congenital de factor VII.

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare.

4.1.1.5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT PENTRU BOLI RARE

Asigurarea în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis și deschis a medicamentelor specifice pentru tratamentul bolnavilor cu :

- Mucoviscidoză copii;
- Mucoviscidoză adulți;
- Bolnavi cu SLA;
- Sindrom Prader Willi;
- Fibroză pulmonară idiopatică;
- Angioedem ereditar;
- Neuropatie optica ereditara Leber;
- Atrofie musculară spinală;
- Purpură trombocitopenică imuna cronică la adulții splenectomizați și nesplenectomizați;
- Boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme cronice;
- Boli neurologice degenerative/inflamator-imune forme acute;
- Sindrom de imunodeficiență primară;
- Amiloidoză cu transtiretină;
- Sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa);
- Deficit de sfingomielinază acidă (DSMA).

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- Farmacii cu circuit deschis.

4.1.1.6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE

Asigurată în spital a medicamentelor specifice pentru tratamentul osteoporozei.

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opriș” Baia Mare

4.1.1.7. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ORTOPEDIE

Asigurarea cu materiale sanitare specifice pentru tratamentul prin endoprotezare al bolnavilor cu afecțiuni articulare, asigurarea endoprotezelor articulare primare și de revizie, elemente de ranforsare cotil, metafizo-diafizare, spacer articular cu antibiotic și ciment ortopedic cu/fără antibiotic pentru bolnavi adulți endoprotezați.

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opriș” Baia Mare

4.1.1.8. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ

- Asigurarea medicamentelor specifice necesare tratamentului în ambulatoriu al stării posttransplant pentru pacienții transplantați;
- Asigurarea medicamentelor specifice (imunoglobulină antihepatitică B) pentru tratamentul recidivei hepatitei cronice la pacienții cu transplant hepatic pentru bolnavii tratați pentru stare posttransplant.

Unități care derulează subprogramul:

- Farmacii cu circuit deschis

4.1.1.9. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPLEERE A FUNCȚIEI RENALE LA BOLNAVII CU INSUFICIENȚĂ RENALĂ CRONICĂ

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, prin următoarele servicii:

- Hemodializă convențională;
- Hemodiafiltrare intermitentă on-line;
- Dializă peritoneală continuă

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- SC Nefromed Dialysis Centers SRL Baia Mare;
- SC Avitum SRL Baia Mare;
- SC Fresenius Nephrocare Romania SRL

4.1.1.10. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CU AJUTORUL APARATURII DE ÎNALTĂ PERFORMANȚĂ - SUBPROGRAMUL DE RADIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ

Activități:

- terapia afecțiunilor cerebrovasculare prin tehnici endovasculare, respectiv stentare carotidiană, embolizarea cerebrală cu spirale, embolizarea cerebrală cu stent și spirale, embolizarea cerebrală cu soluție tip glue, embolizarea cerebrală cu particule, terapia endovasculară în AVC ischemic acut, în malformațiile vasculare cerebrale și tumori cerebrale profunde;
- terapia afecțiunilor vasculare periferice (angioplastia renală, angioplastia periferică cu balon, angioplastia periferică cu stent, tratamentul anevrismelor de aortă cu stent/graft, montare filtru vena cavă).

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare

4.1.1.11. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ

4.1.1.11.1. Subprogramul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist

Obiective:

- acordarea serviciilor conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist;

Furnizori care derulează subprogramul:

- Bancoș-Societate civilă profesională de psihologie
- Cabinet individual de psihologie - Mureșan Claudia-Georgeta
- Cabinet individual de psihologie - Rusu Marcel Sorin

- Cabinet individual de psihologie - Hicea Cornea Adina Corina
- Cabinet de liberă practică psihologie - Draghiș Amalia Cristina
- Cabinet liberă practică psihologie - Hereș Vlad

4.1.2. COST-VOLUM

4.1.2.1. SUBPROGRAMUL DE TRATAMENT MEDICAMENTOS AL BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE

Activități:

Asigurarea în spital și în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit închis, respectiv asigurarea în ambulatoriu, prin farmaciile cu circuit deschis, a medicamentelor specifice pentru:

- oncologie
- boli rare - medicamente incluse condiționat:
 - bolnavi cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită (PTTd) (Caplacizumabum);
 - bolnavi cu hemofilie A

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare;
- Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;
- Clinica Oncopremium Team Baia Mare;
- Farmacii cu circuit deschis.

4.1.2.2. TULBURARE DEPRESIVĂ MAJORĂ - BOLNAVI ADULȚI CU TULBURARE DEPRESIVĂ MAJORĂ

Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare
- Spitalul Municipal Sighetu Marmăției;

4.1.3. SITUAȚIA INDICATORILOR SPECIFICI AFERENȚI PROGRAMELOR/SUBPROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CU SCOP CURATIV

Tabel nr. 19. Situația indicatorilor specifici aferenți programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu scop curativ pentru anul 2025

Program/Subprogram de sănătate	Indicatori fizici		Indicatori de eficiență		Derulare
	Denumire indicator fizic	Număr	Denumire indicator de eficiență	Valoare	
Program național de boli cardiovasculare	număr de bolnavi tratați prin proceduri de dilatare percutană	295	cost mediu/bolnav tratat prin proceduri de dilatare percutană	3.200,48	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare cardiace	186	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulatoare cardiace	2.862,42	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi prin tehnici hibride	19	cost mediu/bolnav tratat prin tehnici hibride	73.111,02	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi tratați prin implantare de defibrilatoare interne	11	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de defibrilatoare interne	15.179,09	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi tratați prin implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă	1	cost mediu/bolnav tratat prin implantare de stimulatoare de resincronizare cardiacă	2.544,70	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi tratați prin chirurgie vasculară	33	cost mediu/bolnav tratat prin chirurgie vasculară	1.402,31	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi(adulți) tratați prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	54	cost mediu/bolnav tratat prin intervenții de chirurgie cardiovasculară	12.386,82	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater	81	cost mediu/bolnav cu stenoze aortice, declarați inoperabili sau cu risc chirurgical foarte mare, prin tehnici transcater	104.464,53	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
Subprogramul de tratament al bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr bolnavi tratați	3.332	cost mediu/bolnav tratat	44.375,57	medicamente -unit. sanitare cu paturi, farm. Circ. Deschis

Subprogramul de radioterapie a bolnavilor cu afecțiuni oncologice	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie 3D	183	tarif/serviciu de radioterapie cu accelerator liniar 3D	762,00	serv. med. - unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați prin radioterapie IMRT adulți	354	tarif/serviciu de radioterapie IMRT adulți	918,00	serv. med. - unit. sanitare cu paturi
Programul național de diabet zaharat	număr de bolnavi cu diabet zaharat tratați	26.219	cost mediu/bolnav tratat	2.987,21	medicament, mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi, farm. Circ. Deschis
	număr de persoane cu diabet evaluați prin dozarea HbA1c	2.570	tarif/dozare de hemoglobină glicozilată	38,00	servicii pt. dozarea hemoglobinei glicozilate
	număr copii cu diabet zaharat automonitorizați	108	cost mediu/copil cu diabet zaharat automonitorizat	679,82	mat. sanitare - farmacii circ. deschis
	număr adulți cu diabet zaharat automonitorizați	8.792	cost mediu/adult cu diabet zaharat automonitorizat	416,96	mat. sanitare - farmacii circ. deschis
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de pompe de insulină	3	cost mediu/bolnav beneficiar de pompa de insulină	9.948,57	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru pompe de insulină	31	cost mediu/bolnav beneficiar de materiale consumabile pentru pompa de insulină	4.202,97	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	32	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	16.696,69	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	354	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de monitorizare glicemică continuă	9.566,34	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă	60	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme de monitorizare glicemică continuă	2.530,52	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi

	număr bolnavi cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme pompe de insulina cu senzori de monitorizare continua a glicemiei	11	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat tip 1 beneficiari de sisteme pompe de insulina cu senzori de monitorizare glicemică continuă	23.588,64	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor canulă și cateter încorporate în carcasă ermetica	4	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompe de insulină fără tubulatură la exterior cu rezervor canulă și cateter încorporate în carcasă ermetică	15.878,62	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)	2	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiari de sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)	27.536,40	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
	număr bolnavi cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)	10	cost mediu/ bolnav cu diabet zaharat beneficiari de materiale consumabile pentru sisteme de pompe de insulină cu senzori de monitorizare continuă a glicemiei capabile de funcționare în buclă închisă (tip HCL)	20.827,65	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
Programul național de tratament pentru boli rare	Număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamat or-imune forme cronice	17	Cost mediu/bolnav	90.495,05	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr de bolnavi cu boli neurologice degenerative/inflamat or-imune forme acute	12	Cost mediu/bolnav	30.724,27	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr bolnavi cu sindrom de imunodeficiență primară	26	Cost mediu/bolnav	31.579,71	medicamente -unit. sanitare cu paturi

	Purpură trombocitopenică imuna cronică la copii și adulți splenectomizați și nesplenectomizați	143	Cost mediu/bolnav	52.539,64	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr de bolnavi cu amiloidoză cu transtiretină	6	Cost mediu/bolnav	297.941,62	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr de bolnavi adulți / copii cu greutatea > 40kg cu sindrom hemolitic uremic atipic (SHUa)	2	Cost mediu/bolnav	771.838,09	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr de bolnavi cu deficit de Sfingomielinază acidă (DSMA)	2	Cost mediu/bolnav	2.636.672,93	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	Număr bolnavi cu mucoviscidoză copii	5	Cost mediu/bolnav	609.103,32	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu mucoviscidoză adulți	1	Cost mediu/bolnav	135,81	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică	19	Cost mediu/bolnav	3.154,63	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu sindrom Prader Willi	1	Cost mediu/bolnav	4.041,81	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu fibroza pulmonară idiopatică	19	Cost mediu/bolnav	56.300,98	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu angioedem ereditar	2	Cost mediu/bolnav	775.730,87	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu neuropatie Leber	1	Cost mediu/bolnav	230.602,02	medicamente -farmacii circ. deschis
	Număr bolnavi cu atrofie musculară spinală	2	Cost mediu/bolnav	1.145.970,60	medicamente -farmacii circ. deschis
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profilactică continuă	4	Cost mediu/bolnav	1.160.492,93	medicamente -unit. sanitare cu paturi

Programul național de tratament al hemofiliei și talasemiei	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profolactică intermitentă/de scurtă durată	5	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu substituție profolactică intermitentă/de scurtă durată	447.770,66	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	21	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală fără inhibitori/boală von Willebrand cu tratament „on demand”	77.742,24	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	17	cost mediu/bolnav cu hemofilie congenitală cu inhibitori cu tratament de oprire a sângerărilor	44.897,33	medicamente -unit. sanitare cu paturi
	număr de bolnavi deficit congenital de factor VII	5	cost mediu/bolnav deficit congenital de factor VII	133.692,25	medicamente -unit. sanitare cu paturi
Programul național de servicii conexe acordate persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist	număr de copii diagnosticați cu TSA beneficiari de servicii conexe de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie	78	tarif/serviciu conex de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie/copil diagnosticat cu TSA	135,00	servicii conexe de psihoterapie
	număr de adulți diagnosticați cu TSA beneficiari de servicii conexe de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie	4	tarif/serviciu conex de psihoterapie și/sau consiliere psihologică clinică și/sau consiliere/intervenție de psihopedagogie specială-logopedie/adult diagnosticat cu TSA	135,00	servicii conexe de psihoterapie
Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă	Număr de bolnavi cu afecțiuni cerebrovasculare tratați	38	cost mediu/ bolnav cu afecțiuni cerebrovasculare	6.973,91	medicamente -unit. sanitare cu paturi

performanță- Subprogramul de radiologie intervențională	Număr de bolnavi cu afecțiuni vasculare periferice tratați	59	cost mediu/ bolnav cu afecțiuni vasculare periferice	2.623,21	medicamente -unit. sanitare cu paturi
Programul național de boli endocrine	număr de bolnavi cu osteoporoză	93	cost mediu/bolnav cu osteoporoză	331,00	medicamente -unit. sanitare cu paturi,
Programul național de ortopedie	număr bolnavi adulți endoprotezați	301	cost mediu/bolnav adult endoprotezat	3.989,88	mat. sanitare - unit. sanitare cu paturi
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	număr de bolnavi tratați pentru stare posttransplant	91	cost mediu/bolnav tratat pentru stare posttransplant	9.034,95	medicamente -unit. sanitare cu paturi
Programul național de supleare a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	număr de bolnavi tratați prin hemodializă convențională	381	cost mediu/ședință de hemodializă convențională	708,00	centre dializa -ședințe hemodializa
	număr de bolnavi tratați prin hemodiafiltrare intermitentă on-line	61	cost mediu/ședință de hemodiafiltrare intermitentă on- line	783,00	centre dializa - ședințe hemodializa
	număr de bolnavi tratați prin dializa peritoneala continua	2	cost mediu/bolnav tratat prin dializa peritoneala continua	56.447,50	centre dializa - ședințe hemodializa
Medicamente eliberate în baza contractelor cost- volum	număr bolnavi cu afecțiuni oncologice tratați	407	cost mediu/bolnav cu afecțiuni oncologice tratat	135.091,85	medicamente -unit. sanitare cu paturi, farmacii circ. deschis- medicamente
	număr bolnavi cu purpură trombocitopenică trombotică dobândită tratați-med. incluse condiționat	2	cost mediu/bolnav cu purpură trombocitopenică trombotică tratat	88.084,37	medicamente -unit. sanitare cu paturi,
	număr bolnavi cu hemofilie A med. incluse condiționat tratați	17	cost mediu/bolnav cu hemofilie A med. incluse condiționat tratat	711.816,11	medicamente -unit. sanitare cu paturi și farmacii cu circuit deschis
	Număr bolnavi cu tulburare depresivă majoră	5	cost mediu/bolnav cu tulburare depresivă majoră	31.693,33	medicamente -unit. sanitare cu paturi,
	Număr bolnavi cu insuficiență renală cronică	2	cost mediu/bolnav cu insuficiență renală cronică	700,43	medicamente -unit. sanitare cu paturi,

4.2. ACTIVITATEA SERVICIULUI MEDICAL

Monitorizarea corespunzătoare respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru DCI-uri aprobate pe baza Formularelor specifice - Formularele specifice transpun prevederile 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/2021, cu modificările și completările ulterioare. Monitorizarea lunara/ trimestrială / anuală, după caz, a consumului de medicamente, la nivel de denumire comună internațional (DCI) se face în baza Ordinului nr. 141/2017 privind aprobarea *formularelor specifice* pentru verificarea respectării criteriilor de eligibilitate aferente protocoalelor terapeutice pentru medicamentele notate cu (01, (010 în Lista actualizată, și se realizează atât la nivelul unității sanitare cât și la nivelul CAS Maramureș. Protocoalele terapeutice constituie baza de prescriere și monitorizare a medicamentelor care se acordă asiguraților pe bază de prescripție medicală eliberată de medicii care sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

În anul 2025, numărul total al formularelor specifice înregistrate a fost de 4.350.

Monitorizarea prescrierii în ambulatoriu a produselor biologice de referință sau biosimilare - Monitorizarea se face semestrial pentru prescrierea de produse biologice de referință/biosimilare și se transmite, după caz, către medicii prescriptori a căror comportament de prescriere nu se circumscrie prevederilor legale în vigoare un document de orientare cu privire la prescrierea interschimbabilă a produselor biosimilare cu menținerea aceluiași beneficiu terapeutic și se demarează acțiuni de verificare a documentelor medicale și prescripțiilor medicale electronice la furnizorii de servicii medicale care după primirea documentului de orientare mențin același comportament de prescriere.

Validarea medicală a cazurilor DRG conform regulilor și a termenelor prevăzute de legislația în vigoare - Comisia de analiză (DRG) a cazurilor invalidate de către SNSPMPSB și a cazurilor pentru care CASJ a constatat nereguli privind corectitudinea datelor înregistrate, trimestrial și la solicitarea furnizorilor de servicii medicale spitalicești, analizează dosarele medicale și validează/invalidează serviciile medicale. Lista cazurilor neconfirmate pentru care se solicită reconfirmarea prin comisia de analiză, conform 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, cuprinde 206 cazuri din care au fost reconfirmate 190 cazuri în anul 2025.

Investigarea gradului de satisfacție a asiguraților - În analizele pe care le-am realizat am plecat de la principiul sistemului de asigurări de sănătate centrat pe pacient - element central spre care converg toate eforturile de a asigura serviciile de sănătate necesare pentru promovarea unei societăți sănătoase. De aceea, pentru a construi cu adevărat un sistem eficient și transparent, considerăm opiniile asiguraților ca fiind un feedback real asupra calității serviciilor medicale oferite de sistemul de asigurări sociale de sănătate, identificându-se în același timp nevoile, cerințele, perspectivele și așteptările din partea sistemului. Pentru investigarea gradului de satisfacție a asiguraților s-au utilizat chestionarele elaborate de către CNAS. Gradul de satisfacție a asiguraților s-a stabilit ca medie aritmetică între gradele de satisfacție rezultate pentru fiecare întrebare eligibilă. Influența procesului de îngrijire medicală este percepută sub două aspecte: sub aspectul relațiilor interpersonale în cadrul asigurării asistenței sanitare și sub aspectul tehnic al dotărilor.

În anul 2025, **gradul de satisfacție al asiguraților a fost de 88%**, reflectând percepția favorabilă a beneficiarilor asupra serviciilor furnizate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

4.3. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CLAWBACK/COST VOLUM

Raportarea lunară a consumului de medicamente decontate din bugetul FNUASS și al MS, în vederea calculării contribuției trimestriale (taxei Clawback) către deținătorii de autorizații de punere pe piață (DAPP) a medicamentelor - Deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care sunt persoane juridice române, precum și deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române, prin reprezentanții legali ai acestora, au obligația de a plăti o contribuție trimestrială pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, pentru medicamentele utilizate în tratamentul spitalicesc, precum și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă,

suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății.

Contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent "p" asupra valorii consumului de medicamente suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății și implică următoarele:

Preluarea lunară a raportărilor de la unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă în vederea corectării erorilor și a corectitudinii raportărilor (Clawback), respectiv preluarea datelor raportate în format electronic în SIUI și a datelor de consum în format scris privind consumul lunar de medicamente transmis de către unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă și întocmirea adresei de înaintare standard Anexa 1 și Anexei 2 conform Ordinului CNAS 1058/17.11.2015, în vederea calculării contribuției trimestriale către deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor;

Întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea la CNAS la termenele stabilite a consumului lunar de medicamente înregistrat de către farmaciile cu circuit închis și deschis în vederea calculării contribuției trimestriale către deținătorii de autorizații de punere pe piață a medicamentelor - în cursul anului 2025 s-au întocmit și transmis la CNAS 12 rapoarte privind consumul lunar de medicamente;

Întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea la CNAS la termenele stabilite a situațiilor cuprinzând date și documente privind verificarea consumului lunar de medicamente pe coduri CIM conform procedurii de verificare a codurilor CIM contestate trimestrial de către deținătorii de autorizații de punere pe piață (DAPP)/reprezentanții legali ai acestora precum și întocmirea, verificarea, centralizarea și transmiterea de date și documente cu privire la consumul de medicamente pe coduri CIM a deținătorilor de autorizații de punere pe piață (DAPP) la solicitarea firmelor de avocatura, experților contabili sau Curții de Apel București - în cursul anului 2025 au fost 3 cazuri.

5. ACTIVITATEA COMPARTIMENTULUI CONTROL

5.1. PREZENTARE GENERALĂ A ACTIVITĂȚII DE CONTROL

În anul 2025, conform planului anual de activitate avizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, pentru structura de control din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș (compusă din 5 consilieri, din care 2 consilieri exercită temporar o altă activitate în cadrul instituției), a fost prevăzut un număr de 163 acțiuni de control tematic la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare.

Au fost **realizate efectiv** un număr de **342** acțiuni de control, din care:

- 319 controale la furnizorii de servicii medicale pe toate tipurile de asistență medicală;
- 23 control la persoanele fizice sau juridice ai căror salariați beneficiază de concedii medicale conform OUG nr. 158/2005.

Acțiunile de control efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare, se distribuie pe tipuri de acțiuni de control, astfel:

- 163 acțiuni de control tematic;
- 156 acțiuni de control operativ;
- 23 acțiuni de control inopinat;

Urmare acțiunilor de control derulate în anul 2025, au fost dispuse 385 de măsuri care se distribuie astfel:

- 3 rezilieri a Contractului de furnizare de servicii medicale (2 pentru furnizori de servicii de specialitate paraclinică și 1 furnizor de servicii de asistență medicală primară);
- 3 situații de suspendare a Contractului de furnizare de servicii medicale (1 furnizor de servicii de specialitate paraclinică, 1 furnizor de servicii de medicină dentară în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitatea medicină dentară și 1 furnizor de medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu)
- 49 de contravenții;
- 330 alte măsuri.

Au fost imputate sume în valoare de 808.059,16 lei, din care suma de 294.572,41 lei imputații, suma de 393.236,75 lei sancțiuni contractuale și 120.250,00 lei contravenții.

5.2. ATRIBUȚIILE COMPARTIMENTULUI CONTROL

Atribuțiile Compartimentului Control sunt: controlul sumelor decontate furnizorilor și recuperarea sumelor încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS) pentru servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare de la furnizorii aflați sau care s-au aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și controlul situațiilor prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare la nivelul angajatorilor care au persoane care beneficiază de concedii medicale.

Controalele tematice sunt controalele planificate anual în vederea efectuării de verificări la nivelul furnizorilor și vizează activitatea desfășurată în interval de 3 ani, iar controalele operative sunt controale care vizează aspecte concrete care sunt sesizate de către: Direcția Generală Control și Antifraudă din cadrul Casei naționale de Asigurări de Sănătate, alte direcții de specialitate din cadrul Casei naționale de Asigurări de Sănătate, servicii de specialitate din cadrul Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș și structuri externe (Curtea de Conturi, Camera de Conturi și alte instituții publice).

5.3. OBIECTIVELE ACTIVITĂȚII DE CONTROL

Principalele obiective ale activității de control desfășurate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare au fost:

- Verificarea modului de respectare de către furnizor a condițiilor existente la momentul evaluării și a criteriilor care au stat la baza încheierii contractului;
- Verificarea modului de respectare de către furnizor a clauzelor contractuale;
- Concordanța între serviciile medicale contractate, raportate de către furnizor și decontate de către C.A.S. și serviciile consemnate în evidențele specifice existente la nivelul cabinetului;
- Alte aspecte constatate cu ocazia controlului.

5.4. DETALIEREA ACTIVITĂȚILOR DE CONTROL

Tabel nr. 20. Situația privind controalele efectuate în anul 2025

Nr. crt.	Domeniul controlat	Nr. furnizori aflați în relație contractuale cu CAS	Nr. Acțiuni control prevăzute în planul de control anual	Nr. Furnizori controlați	Nr. total de acțiuni de control realizate în perioada de raportare	din care:			Sume de recuperat						Sume recuperate							
						Tematice	Operative	Inopinate	Imputații (rețete/servicii/alte)		Sanțiuni contractuale (%)		Contravenții	Total	Imputații (rețete/servicii/alte)				Sanțiuni contractuale (%)		Contravenții	Total
									Anul curent	Anii precedenți	Anul curent	Anii precedenți			Anul curent		Anii precedenți		Anul curent	Anii precedenți		
															Suma	Accesorii cf.art.73 ^1 din Legea 500/2002	Suma	Accesorii cf.art.73 ^1 din Legea 500/2002				
0	1	2	3	4	5=6+7+8	6	7	8	9	10	11	12	13	14= 9+10+11+12+13	15	16	17	18	19	20	21	22=15+16+17+18+19+20+21
1	Asistență medicală primară	190	63	162	162	63	99	0	0,00	4.391,40	4.139,72	0,00	39.000,00	47.531,12	0,00	5,29	3.479,06	907,05	4.139,71	0,00	39.000,00	47.531,11
2	Ambulatoriu de specialitate clinic, acupunctură, planificare familială și îngrijiri paliative	47	16	44	44	16	28	0	654,00	19,72	10.398,12	0,00	60.000,00	71.071,84	654,00	0,00	15,29	4,43	10.398,12	0,00	60.000,00	71.071,84
3	Ambulatoriu de specialitate paraclinic	22	7	15	15	7	8	0	4.579,00	0,00	56.830,21	0,00	0,00	61.409,21	4.579,00	0,00	0,00	0,00	56.830,21	0,00	0,00	61.409,21
4	Ambulatoriu de specialitate pentru medicină dentară	110	36	36	36	36	0	0	11.539,00	5.073,06	0,00	0,00	0,00	16.612,06	11.539,00	109,85	4.448,20	515,01	0,00	0,00	0,00	16.612,06
5	Asistență medicală spitalicească	17	4	7	7	4	3	0	3.627,60	78.350,33	6.856,75	12.159,31	3.000,00	103.993,99	0,00	1.232,50	70.450,34	6.895,09	4.472,37	8.115,44	3.000,00	94.165,74
6	Asistență medicală de urgență la domiciliu și transport sanitar neasistat	6	2	3	3	2	1	0	61.434,34	45.746,65	337,08	216,28	0,00	107.734,35	3.849,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.849,10
7	Îngrijiri medicale la domiciliu	12	4	4	4	4	0	0	4.893,36	14.603,16	62.734,07	234.680,98	0,00	316.911,57	3.948,00	945,36	14.133,00	470,16	62.734,07	234.680,98	0,00	316.911,57
8	Asistență medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitatea clinică medicină fizică și de reabilitare	7	2	4	4	2	2	0	0,00	0,00	1.298,75	0,00	0,00	1.298,75	0,00	0,00	0,00	0,00	1.298,75	0,00	0,00	1.298,75
9	Furnizori de medicamente	78	26	40	40	26	14	0	51.372,58	8.288,21	3.585,48	0,00	0,00	63.246,27	51.372,58	0,00	6.629,80	1.627,58	0,00	0,00	0,00	59.629,96
10	Furnizori de dispozitive medicale	7	2	3	3	2	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	Programe naționale de sănătate	1	1	1	1	1	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B	Controale la persoane juridice sau fizice ale căror salariați beneficiază de CM cf. OUG 158/2005	0	0	19	23	0	0	23	0,00	0,00	0,00	0,00	18.250,00	18.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.250,00	18.250,00
	TOTAL	497	163	339	342	163	156	23	138.099,88	156.472,53	146.180,18	247.056,57	120.250,00	808.059,16	75.941,68	2.293,00	99.155,69	10.419,32	139.873,23	242.796,42	120.250,00	690.729,34

5.5. PRINCIPALELE NEREGULI CONSTATATE ȘI SANCTIUNI APLICATE

Cu ocazia controalelor tematice și operative efectuate la furnizorii de servicii medicale, medicamente, dispozitive medicale și materiale sanitare și la persoane fizice sau juridice care au calitatea de angajatori ai căror angajați au beneficiat de indemnizații de concediu medical au fost constatate următoarele nereguli care au constat în nerespectarea unor clauze contractuale și încălcarea unor prevederi legale privind activitatea desfășurată de furnizorii în relație contractuală cu CAS Maramureș sau activitatea desfășurată de către angajatori în relație cu beneficiarii de indemnizații de concediu medical:

1. Asistență medicală primară

- Raportarea în vederea decontării de Consultații la domiciliu efectuate în timpul programului de lucru al cabinetului și nu în timpul programului de lucru pentru consultațiile la domiciliu, astfel nerespectându-se programul de lucru comunicat Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș;
- Raportarea în vederea decontării a unor servicii care nu au fost consemnate în documente justificative, respectiv registrul de consultații pentru consultații la domiciliu și pentru care nu există documente justificative care să confirme realitatea serviciilor prestate;
- Nerespectarea obligației de a completa corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate;
- Nerespectarea structurii de personal și omiterea notificării modificărilor intervenite pe parcursul derulării contractului;
- Raportarea de servicii medicale primare care nu au fost efectuate;
- Nerespectarea programului de activitate;
- Nerespectarea prevederilor legale cu privire la prescrierea și eliberarea concediilor medicale, respectiv prelungirea concediului medical în afara perioadei de valabilitate a concediului medical inițial;
- Nerespectarea prevederilor legale cu privire la utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice – analize medicale de laborator recomandate de medicii de familie în cadrul consultațiilor preventive din pachetul de bază;
- Nerespectarea prevederilor legale privind prescripția medicală cu și fără contribuție personală;

- Nerespectarea 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;
- Lipsa fișelor de consultație pentru asigurații înscrși pe lista medicilor de familie;
- Lipsa afișării la loc vizibil a pachetului de servicii medicale de bază și a pachetului minimal;
- Lipsa consemnării în evidentele primare obligatorii ale cabinetului;
- Lipsa afișării la loc vizibil a drepturilor și obligațiilor asiguratului;
- Lipsa afișării la loc vizibil a programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală și datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web (prin afișare într-un loc vizibil).
- Lipsa consemnării simptomatologiei în fișa medicală.

2. Ambulatoriul de specialitate clinic

- Raportarea de servicii medicale de specialitate clinică neefectuate;
- Nerespectarea obligației privind anunțarea instituției cu privire la modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului;
- Nefinalizarea actului medical efectuat prin eliberarea prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, după caz, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru;
- Nerespectarea programului de activitate;
- Nerespectarea obligației de a completa corect și la zi formularele privind evidențele obligatorii cu datele corespunzătoare activității desfășurate;
- Nerespectarea obligațiilor legale referitoare la prescrierea concediilor medicale conform OUG nr. 158/2005.

3. Ambulatoriul de specialitate paraclinic

- S-au identificat aparate cuprinse de către furnizor în cadrul Raportului de evaluare laboratoare care nu se aflau în locația laboratorului sau aparate nefuncționale, astfel modificându-se elementele care au stat la baza stabilirii punctajului obținut

de furnizorul de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice, respectiv modificându-se valoarea de contract;

- Raportarea eronată de serii și numere de bilete de trimitere pentru investigații paraclinice decontate;
- Nu s-a respectat programul de lucru declarat în Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice, medicul de laborator nerespectând programul de lucru declarat;
- Nu s-a respectat programul de lucru declarat în Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice, medicul cu specialitatea radiologie-imagistică nerespectând programul de lucru declarat.
- Nu s-a respectat obligația furnizorului de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile paraclinice cu privire la informarea persoanelor asigurate referitor la numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web (prin afișare într-un loc vizibil).

4. Asistența medicală spitalicească

- Nerespectarea prevederilor privind întocmirea fișelor de spitalizare de zi (FSZ) pentru situațiile în care pacientul era internat pe diagnostice „caz rezolvat” întocmindu-se câte o FSZ pentru fiecare vizită, în loc de o FSZ cu consemnarea numărului de vizite;
- Necompletarea tuturor datelor cerute de formularele medicale respectiv, lipsa consemnării datei, a orei vizitei și a tratamentului administrat;
- Nerespectarea prevederilor legale cu privire la prescrierea de medicamente la externare;
- Scrisorile medicale sau biletele de ieșire din spital nu conțin explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală;
- Neînregistrarea în FSZ la fiecare prezentare a pacientului a următoarelor informații: data vizitei, ora de început și ora de sfârșit a vizitei;
- Neînregistrarea în FSZ a investigațiilor de laborator și a tratamentului pentru fiecare vizită;

- Neconcordanța între FOCG (foi de observație clinică generală) și criteriile de internare;
- Raportarea de servicii medicale acordate în regim de spitalizare de zi, pentru care nu există documente justificative care să confirme realitatea serviciilor prestate de furnizor;
- Nu s-au virat către CAS Maramureș sumele recuperate aferente cazurilor de cheltuieli certe efective ocazionate de asistența medicală acordată de furnizorul de servicii medicale, aflat în relații contractuale cu CAS Maramureș, persoanelor cărora le-au fost aduse daune sănătății prin fapta altor persoane care trebuie recuperate de către furnizorul de servicii medicale de la persoanele care răspund potrivit legii și au obligația reparării;
- Nerespectarea obligațiilor legale referitoare la prescrierea concediilor medicale conform OUG nr. 158/2005.

5. Furnizori de medicamente și materiale sanitare

- Nerespectarea modului de eliberare a medicamentelor cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu;
- Nerespectarea obligativității de a anula sau prin înscrierea mențiunii „anulat” DCI-urile / medicamentele care nu au fost eliberate în fața primitorului, pe toate exemplarele prescripției medicale în condițiile stabilite de norme;
- Nerespectarea obligației privind anunțarea instituției cu privire la modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului;
- Nerespectare programului de activitate declarat în contractul de furnizare;
- Farmacia nu aprovizionează continuu cu medicamentele corespunzătoare DCI-urilor prevăzute în listă cu prioritate cu medicamentele al căror preț/unitatea terapeutică este mai mic sau egal cu prețul de referință.

6. Furnizorii de servicii de medicină dentară

- Raportarea de servicii medicale dentare neconsemnate în documentele primare ale furnizorului;
- Nerespectarea obligației de a completa registrul de consultații, astfel încât să fie identificabil pacientul și persoana care a oferit serviciul, diagnosticul, tratamentul precum și data și ora când acesta a fost furnizat;

- Nerespectarea programul de lucru comunicat, furnizorul de servicii de medicină dentară fiind închis în intervalul orar verificat;
- Nerespectarea obligației de a afișa la loc vizibil tarifele pentru serviciile medicale care nu fac parte din pachetul de bază și nu sunt decontate de casa de asigurări de sănătate;
- Nerespectarea obligației de a afișa la loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, email, pagină web;
- Nerespectarea obligației de a deține/utiliza formulare cu regim special (certificate de concediu medical, bilete de trimitere, prescripții medicale).

7. Furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu

- Raportarea de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu în același intervalul orar în care personalul care a efectuat serviciul medical de îngrijiri la domiciliu preste activitate de natură salarială la un alt angajator;
- Raportarea de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu neconsemnate în documentele primare ale furnizorului;
- Nerespectarea obligației de a notifica casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondența între părți prevăzute în contract;
- Nerespectarea programul de lucru comunicat, furnizorul de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu fiind închis în intervalul orar verificat;
- Nerespectarea obligației de a utiliza prescripția medicală pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope în terapia durerii;
- Necomunicarea prin scrisoare medicală, în toate cazurile direct, în scris, atât medicului care a recomandat îngrijirile medicale la domiciliu și îngrijirile paliative la domiciliu, cât și medicului de familie al asiguratului, evoluția stării de sănătate a acestuia.

8. Furnizori de asistență medicală de urgență și transport sanitar

- Neîndeplinirea criteriului de eligibilitate referitor la faptul că furnizorul de consultații de urgență la domiciliu și activități de transport sanitar neasistat nu își desfășoară activitatea într-un spațiu autorizat de care dispune în mod legal;
- Nerespectarea obligației de a notifica casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondența între părți prevăzute în contract;
- Neîndeplinirea condiției de eligibilitate să dețină dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, valabilă la data încheierii contractului, cu obligația furnizorului de a o reînnoi pe toată perioada derulării contractului.

9. Angajatori ai căror angajați beneficiază de concedii medicale

- Nerespectarea obligației de a achita odată cu achitarea drepturilor salariale a indemnizației de concediu medical, prioritatea controlului fiind aceea de a obliga angajatorul să achite de urgență drepturile salariale restante;
- Neprezentarea documentelor solicitate în vederea efectuării acțiunii de control.

6. OBIECTIVE PENTRU ANUL 2026

1. Consolidarea și modernizarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate

- se urmărește întărirea capacității instituționale a caselor de asigurări de sănătate, prin optimizarea proceselor interne, integrarea digitală a fluxurilor operaționale și utilizarea registrelor electronice, în scopul garantării accesului rapid și uniform al asiguraților la servicii medicale.

2. Echilibru financiar și disciplină bugetară - asigurarea unei gestiuni prudente și transparente a Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), în conformitate cu normele privind angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor instituțiilor publice, prin introducerea mecanismelor de analiză predictivă, prognoză multianuală și evaluarea sustenabilității financiare a serviciilor.

3. Transparență și integritate instituțională - implementarea principiilor bunei guvernante, prin digitalizarea serviciilor publice și reducerea birocrăției, în vederea asigurării respectării normelor de conduită și responsabilitate în utilizarea fondurilor publice de sănătate.

4. Acces universal și nediscriminatoriu la servicii medicale - garantarea accesului echitabil al tuturor asiguraților la servicii medicale, inclusiv prin stimularea utilizării dosarului electronic de sănătate și a mecanismelor de telemedicină reglementate în Contractul-cadru.

5. Informare și participare activă a asiguraților - crearea unui cadru legal clar și accesibil prin care asigurații să fie informați anual asupra drepturilor și obligațiilor lor, completat de dezvoltarea unor canale digitale moderne (portal web, aplicații mobile), în conformitate cu principiile de educație și comunicare pentru sănătate.

6. Monitorizarea și controlul calității serviciilor medicale - întărirea rolului de evaluare și verificare a furnizorilor, prin integrarea indicatorilor de performanță și mecanisme de raportare în timp real.

7. Dezvoltarea resursei umane și a guvernantei etice - formarea profesională continuă a personalului caselor de asigurări, orientată spre competențe digitale, managementul datelor și respectarea principiilor de guvernanță etică, pentru a răspunde cerințelor reglementărilor actualizate.

8. Evaluarea satisfacției asiguraților și furnizorilor - introducerea de sondaje digitale periodice și mecanisme transparente de feedback, ca instrumente de fundamentare a politicilor de sănătate și a deciziilor de contractare cu furnizorii de servicii medicale.

9. Îmbunătățirea imaginii instituționale și educația sanitară - derularea de campanii publice de informare și educație sanitară, în parteneriat cu autoritățile locale și organizațiile profesionale.

10. Promovarea inovației și sustenabilității în sănătate - dezvoltarea de proiecte-pilot (registre electronice locale, modele inovative de plată, parteneriate pentru prevenție), pentru a testa soluții adaptabile la nivel național.

11. Guvernanță digitală și securitatea datelor - consolidarea protecției cibernetice și respectarea normelor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, în conformitate cu Regulamentul (UE) 2016/679 și Legea nr. 190/2018, precum și cu obligațiile Ministerului Sănătății și CNAS de a gestiona infrastructuri informatice critice în domeniul sănătății, în cooperare cu Serviciul Român de Informații.

DIRECTOR GENERAL
Ec. Adrian MĂDĂRAS



CAS MARAMUREȘ

Digitally signed by Madaras Adrian-Emanuel-Ioan
Date: 2026.04.07 19:46:51 EEST
Reason: Director General
Location: Casa de Asigurari de Sanatate Maramures

