

**HOTARÂRE**  
**pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea**  
**programelor naționale de sănătate**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.**

**Art. I**

Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 305 din 30 martie 2022, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

**1. La articolul 5, după alineatul (8) se introduce un nou alineat, alin. (9), cu următorul cuprins:**

„(9) Furnizorii de servicii medicale de dializă care derulează Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică, pot intra în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru eliberarea medicamentelor specifice aferente acestui program, care fac obiectul contractelor cost-volum. Modelul de contract este prevăzut în normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative care sunt aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, potrivit dispozițiilor art. 51 alin. (5) lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

**2. La art. 9 alin. 2 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Decontarea pentru programele naționale de sănătate curative se efectuează de către casele de asigurări de sănătate, în ordine cronologică, în limita sumelor disponibile aprobate cu această destinație, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data transmiterii facturii electronice, cu excepția serviciilor medicale din structura programelor naționale de sănătate curative decontate din bugetul acestora pe bază de tarif și a serviciilor conexe, pentru care decontarea se face în termen de 30 de zile de la data transmiterii facturii electronice.”

**3. La articolul 16 alineatul (3), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„b) să deconteze furnizorilor, la termenele prevăzute în contract, pe baza facturii electronice și a documentelor justificative transmise în format electronic asumate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, contravaloarea serviciilor medicale și a serviciilor conexe, contractate, efectuate, raportate și validate de casele de asigurări de sănătate, precum și contravaloarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altor asemenea eliberate, în limita valorii de contract;”

**4. În anexa nr. 2, la articolul 1, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”d) să întocmească și să transmită, la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au eliberat medicamentele/materialele sanitare și s-au efectuat serviciile medicale, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa



Națională de Asigurări de Sănătate, asumate prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea decontării medicamentelor, inclusiv a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, a materialelor sanitare specifice eliberate, precum și a serviciilor medicale acordate, în limita sumei prevăzute în contract;”

**5. În anexa nr. 2, la articolul 5, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„c) să întocmească și să transmită, la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au eliberat medicamentele și materialele sanitare specifice, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea decontării contravalorii medicamentelor și materialelor sanitare specifice, inclusiv a medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum, a materialelor sanitare specifice eliberate în limita sumei prevăzute în contract. Datele din documentele justificative însoțitoare prezentate caselor de asigurări de sănătate de furnizorii de medicamente în vederea decontării acestora trebuie să corespundă cu datele aferente consumului de medicamente și materiale sanitare specifice raportate în Sistemul informatic unic integrat;”

**6. În anexa nr. 2, la articolul 5 după litera z) se introduce o nouă literă, litera aa), cu următorul cuprins:**

„aa) să respecte, la momentul eliberării medicamentelor din prescripția medicală electronică, prevederile Ordinului ministrului sănătății nr 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman.”

**7. În anexa nr. 2, la articolul 11, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e) să întocmească și să transmită, la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile medicale paraclinice, factura electronică și documentele justificative în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului în vederea decontării serviciilor medicale paraclinice acordate, în limita sumei prevăzute în contract;”

**8. În anexa nr. 2, la articolul 16, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e) să întocmească și să transmită, la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile medicale de dializă, factura electronică și declarațiile de servicii lunare în format electronic asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului, în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor medicale de dializă acordate, în limita sumei prevăzute în contract;”

**9. În anexa nr. 2, la articolul 21, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„c) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate conform contractului, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an; nu se reziliază contractul în situația în care vina nu este exclusiv a furnizorului de servicii medicale de dializă și este adusă la cunoștința casei de asigurări de sănătate de către furnizor printr-o declarație scrisă; ”

**10. În anexa nr. 2, la articolul 22, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e) să întocmească și să transmită, la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile de radioterapie, factura electronică și declarațiile de servicii lunare, în format electronic asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a



reprezentantului legal al furnizorului în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor de radioterapie acordate, în limita sumei prevăzute în contract;”

**11. În anexa nr. 2, la articolul 24, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„c) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate conform contractului, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an; nu se reziliază contractul în situația în care vina nu este exclusiv a furnizorului de servicii de radioterapie și este adusă la cunoștința casei de asigurări de sănătate de către furnizor printr-o declarație scrisă; ”

**12. În anexa nr. 2, la articolul 28, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„d) să întocmească și să transmită la casa de asigurări de sănătate, în luna următoare celei pentru care s-au efectuat serviciile, factura electronică și declarațiile de servicii lunare, în format electronic asumate fiecare în parte prin semnătura electronică extinsă/calificată a reprezentantului legal al furnizorului în vederea validării și decontării contravalorii serviciilor conexe acordate în limita sumei prevăzute în contract;”

**13. În anexa nr. 2, la articolul 30, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„d) nerespectarea termenelor de transmitere a facturilor electronice și a documentelor justificative privind activitățile realizate potrivit contractului, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate a serviciilor realizate, pentru o perioadă de două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an. ”

**PRIM-MINISTRU**  
**Ion-Marcel CIOLACU**

