

INFORMARE

Începând cu luna august 2025, prin Legea nr. 141/2025, au fost adoptate o serie de măsuri fiscal-bugetare, inclusiv măsuri cu impact în sistemul de asigurări sociale de sănătate, care, prin implementare, să conducă la sustenabilitate și asigurarea serviciilor medicale și medicamentelor necesare bolnavilor, precum și continuitate în acordarea acestora.

1. Asigurați fără plata contribuției

De la data de 1 august 2025, se menține calitatea de asigurat **fără plata contribuției** pentru următoarele categorii de persoane:

- a) **copiii până la vârsta de 18 ani, tineri de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani dacă sunt elevi, ucenici sau studenți, respectiv studenți-doctoranzi** (4.491.781 persoane);
- b) **tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului** (16.236 persoane);
- c) **femeile însărcinate și lăuzele** (24.721 persoane);
- d) **pensionarii cu venituri sub 3.000 lei** (2.385.705 persoane);
- e) **persoanele cu handicap** (180.159 persoane);
- f) **bolnavii cu afecțiuni oncologice** (7.193 persoane) beneficiari de programe naționale de sănătate, care nu au surse de venit;
- g) **persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv** (18.168 persoane);
- h) **victimele ale traficului de persoane**, pentru o perioadă de cel mult 12 luni (17 persoane);
- i) **voluntarii** care își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor de urgență voluntare, în baza contractului de voluntariat (5 persoane);
- j) **donatorii de celule stem** hematopoietice, pentru o perioadă de 10 ani de la donare (0 persoane în evidențele actuale).

2. Asigurați cu plata contribuției începând cu data de 1 august 2025

Categoriile de mai jos au calitate de asigurat până la data de **1 septembrie 2025**, potrivit legii, iar după această dată, calitatea de asigurat se menține urmare a reținerii la sursă, începând cu data de **1 august 2025**, de către plătitorul de venit, a contribuției de 10%, nefiind necesar niciun demers suplimentar din partea acestora:

- a) **pensionarii cu venituri peste 3.000 lei** (1.960.804 persoane) – pentru partea care depășește suma de 3.000 lei;
- b) **beneficiarii unor legi speciale** (141.376 persoane) - veterani, revoluționari etc.;
- c) **persoanele care beneficiază de indemnizație de șomaj** (44.090 persoane);
- d) **persoanele fizice care beneficiază de venit minim de incluziune - ajutor social** (323.542 persoane);
- e) **persoanele care se află în concediu de acomodare sau de creștere și îngrijire copil** (127.054 persoane).

3. Persoanele coasigurate

Persoanele coasigurate (650.431 persoane) **au calitatea de asigurat până la data de 1 septembrie 2025**. După această dată, aceștia își pot menține calitatea de asigurat în situația în care persoana asigurată care îi are în întreținere va depune declarația unică la organul fiscal (disponibilă pe site-ul ANAF) și va plăti 25% din contribuția calculată la 6 salarii minim brute pe economie

(echivalentul a 607,5 lei), iar restul de 75% până la data de 25 mai 2026 (1.822,5 lei), sau pot face acest demers în nume propriu.

4. Personalul monahal

Până la data de 1 septembrie 2025 se menține calitatea de asigurat pentru personalul monahal (2504 persoane), ulterior aceștia având posibilitatea să opteze pentru plata contribuției prin depunerea declarației unice la organele fiscale și plata a 25% la data depunerii declarației, iar restul de 75% până la data de 25 mai 2026.

5. Persoanele fără venituri cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate

Bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, care nu realizează venituri (58.200 persoane), alții decât cei cu afecțiuni oncologice (7.193 persoane), vor beneficia în continuare de servicii medicale, servicii conexe, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale acordate în cadrul programului național de sănătate al cărui beneficiar este, precum și de serviciile medicale care stau la baza acordării acestora (consultații și spitalizări) cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, până la vindecarea respectivei afecțiuni.

6. Concedii medicale

Referitor la concediile medicale pentru boală obișnuită (cod indemnizație 01), începând cu data de 1 august 2025, cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii se determină **în funcție de totalul zilelor de concediu medical acordat pentru fiecare episod de boală**, după cum urmează:

- a) prin aplicarea procentului de **55%** asupra bazei de calcul stabilite pentru certificatele de concediu medical eliberate pentru o perioadă de **până la 7 zile** de incapacitate temporară de muncă;
- b) prin aplicarea procentului de **65%** asupra bazei de calcul stabilite pentru certificatele de concediu medical eliberate pentru o perioadă cuprinsă între **8 și 14 zile** de incapacitate temporară de muncă;
- c) prin aplicarea procentului de **75%** asupra bazei de calcul stabilite pentru certificatele de concediu medical eliberate pentru o perioadă de **cel puțin 15 zile** de incapacitate temporară de muncă.

Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă pentru unele boli cardiovasculare se menține la nivelul actual, de 75% din baza de calcul.

Pentru concediile medicale eliberate în cadrul unui episod de boală pentru care certificatele de concediu medical inițiale au fost eliberate până la data de 1 august 2025, se aplică dispozițiile legale în vigoare la data eliberării certificatelor de concediu medical inițiale.