699a/29.10.2025

Parlamentul României
Senat

INTERPELARE

Adresată: Domnului Alexandru Florin ROGOBETE, Ministrul Sănătății

De către domnul senator: Cristian VÂNTU
Circumscripţia electorală: 28 Mureș
Grupul Parlamentar: AUR
Şedinţa Senatului din data de: 29.10.2025

Obiectul interpelării: Plățile suplimentare percepute de spitalele private, peste sumele decontate de CNAS, și justificarea menținerii acestui mecanism

Domnule Ministru,

Vă adresez prezenta interpelare referitoare la practica, devenită larg răspândită, a perceperii unor plăți suplimentare („contribuția personală") de către spitalele private aflate în relație contractuală cu CNAS, peste tarifele decontate din fondul public, inclusiv în situații prezentate pacienților drept „urgente".

În spațiul public, CNAS și Ministerul au prezentat „contribuția personală" ca diferență transparentă între tariful spitalului privat și tariful decontat, cu obligația devizului și a consimțământului informat al pacientului. În practică, pacienții reclamă frecvent: „plătești diferența acum, altfel aștepți la stat 2–3 luni", inclusiv în patologii prezentate drept „urgențe".

1. **Întrebări:**

- Care este justificarea de politică publică a menținerii mecanismului „contribuției personale" având în vedere că el echivalează, în practică, cu o taxare dublă a asiguratului (o dată prin contribuții CASS, a doua oară la poarta spitalului privat contractat cu CNAS)? Vă rugăm să transmiteți nota de fundamentare sau analiza de impact care a susținut introducerea/menținerea acestui mecanism incompatibil cu standardele europene de protecție a asiguratului.
- Ce excepții/limitări sunt prevăzute pentru urgențe și cum sunt ele aplicate în practică? Rog să precizați articolele exacte din Contractul-cadru și din Normele

metodologice care interzic perceperea de sume suplimentare în cazurile de urgență, precum și instrucțiunile transmise furnizorilor privind separarea episoadelor (CNAS versus privat) și interzicerea condiționării prin plată suplimentară.

- Vă solicit situația statistică pe 2023 și 2024 (și T1–T3/2025), defalcată pe județe și pe fiecare spital privat aflat în contract cu CNAS:

  a) suma totală încasată de la pacienți ca „contribuție personală",
  b) media și dispersia "contribuției personale" per episod,
  c) numărul de plângeri primite de CNAS/Minister privind condiționarea actului medical prin „diferențe de tarif".
- Câte controale tematice ați dispus (MS/INSPECȚIA SANITARĂ/ CNAS) pe tema perceperii contribuției personale și câte sancțiuni au fost aplicate (tipul, cuantumul, furnizorul, data), inclusiv pentru nerespectarea obligațiilor de informare (deviz, consimțământ, afișare tarife)?
- Ce măsuri veți lua pentru instituirea unei liste unice publice de așteptare, care să integreze capacitatea contractată CNAS la privat și la public, cu termene-limită pentru urgențe, astfel încât practica „plătești diferența, altfel aștepți luni" să înceteze?

II. Solicitări:

Proiect normativ (MS/CNAS) care:

– interzice expres perceperea oricăror sume suplimentare pentru episodul finanțat din FNUASS la furnizori privați așa cum se practică în alte țări europene.

– introduce tarife naționale fixe pe pachete/DRG pentru furnizorii privați contractați, cu zero transfer de cost la pacient.

– impune termene maxime de preluare a urgențelor de către furnizorii contractați (public/privat) și sancțiuni(inclusiv rezilierea contractului CNAS) pentru condiționarea prin plată.

Raport public trimestrial MS/CNAS privind contribuțiile personale încasate de furnizorii privați (număr episoade, sume, reclamații, sancțiuni).

Protocol MS–CNAS–ANPC privind investigarea practicilor comerciale agresive în sănătate (presiuni de tip „dacă nu plătiți, paralizați"), cu linie verde dedicată și termen de 72 de ore pentru soluționarea sesizărilor.

Vă solicit răspuns scris, în termenul legal, însoțit de documentele justificative

Cu deosebită considerație,
Senator Cristian Vântu