

**Criterii stabilite de Comisia
constituită la nivelul CASMB in baza prevederilor HG nr. 521/2023 pentru aprobarea
pachetelor de servicii si a Contractului-Cadru privind conditiile acordării asistenței
medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate**

Începând cu data de 01.01.2025, Comisia stabilește următoarele criterii pentru continuarea relației contractuale pentru medicii de familie care nu au înscris numărul minim de persoane asigurate până la data expirării valabilității contractului / actului adițional încheiat după încetarea de drept a convenției de furnizare servicii medicale în asistența medicală primară:

1. Prelungirea cu maxim 3 luni a contractului/actului adițional în cazul în care se constată ca medicul de familie a înscris numărul minim de 300 asigurați la expirarea celor 12 luni de la încheierea convenției.
2. Prelungirea cu maxim 3 luni a contractului/actului adițional în cazul în care se constată ca medicul de familie a înscris numărul minim de 400 asigurați la expirarea celor 12 luni de la încheierea convenției.
3. Prelungirea cu maxim 3 luni a contractului/actului adițional în cazul în care se constată ca medicul de familie a înscris numărul minim de 500 asigurați la expirarea celor 12 luni de la încheierea convenției.