



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

L E G E

pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. – Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158 din 17 noiembrie 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1074 din 29 noiembrie 2005, cu modificările ulterioare, cu următoarele modificări și completări:

1. La articolul 1 alineatul (2), după litera d) se introduce o literă nouă, lit. e), cu următorul cuprins:

“e) persoane care încheie un contract de asigurări sociale pentru concedii și indemnizații pentru maternitate și concedii și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav, în condițiile în care a început stagiul de cotizare până la data de 1 ianuarie 2006.”

2. La articolul 4 alineatul (1), partea introductivă se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 4. - (1) La data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cotele de contribuții de asigurări sociale stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat se diminuează cu 0,85 puncte procentuale, prin deducere din.”

3. La articolul 4, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2006, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,85%, aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj, asupra veniturilor supuse impozitului pe venit ori asupra veniturilor cuprinse în contractul de asigurări sociale încheiat de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) și se achită la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.”

4. La articolul 4, alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(6) Eventualele deficite înregistrate pe parcursul execuției bugetare și deficitul anual rezultat în condițiile aplicării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se acoperă din disponibilitățile înregistrate în anii precedenți cu această destinație, sau de la bugetul de stat, după caz.”

5. Articolul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art.6. – (1) Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art.5 au obligația să calculeze și să vireze casei de asigurări de sănătate cota de contribuție pentru concedii și indemnizații; acestea au obligația să anunțe lunar casei de asigurări de sănătate schimbările de natură să modifice elementele de calcul pentru plata contribuției.

(2) Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația plății cotei de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85%, aplicată la fondul de salarii realizat, cu respectarea prevederilor legislației financiar-fiscale în materie. Prin fond de salarii realizat, în

sensul prezentei ordonanțe de urgență, se înțelege totalitatea sumelor utilizate de un angajator pentru plata drepturilor salariale sau de natură salarială.

(3) Persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) au obligația de a depune lunar la casele de asigurări de sănătate declarații privind evidența obligațiilor de plată către Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații și privind evidența nominală a asiguraților care au beneficiat de concedii și indemnizații, după caz.

(4) Persoanele prevăzute la art.5 lit. a) au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate documentele justificative și actele de evidență necesare în vederea stabilirii obligațiilor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

(5) În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. C, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra drepturilor reprezentând indemnizație de șomaj.

(6) În situația persoanelor prevăzute la art. 1 alin.(2) lit. a)-d), cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,85% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, sau asupra veniturilor declarate în contractele de asigurare socială pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e).

(7) Contribuția pentru concedii și indemnizații se aplică și asupra indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă urmare a unui accident de muncă sau boală profesională și se suportă de către angajator sau din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale constituit în condițiile legii, după caz.

(8) Baza lunară de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraților din luna pentru care se calculează contribuția și valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe țară.

(9) Baza de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații pentru persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) nu poate depăși plafonul a 12 salarii minime brute pe țară.”

6. Articolul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 7. – Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a)-d) este de o lună realizată în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.”

7. La articolul 8 alineatul (1), litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

„a) pentru care s-a achitat contribuția pentru concedii și indemnizații de către angajator sau, după caz, de către asigurat, respectiv de către fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale sau bugetul asigurărilor pentru șomaj;”

8. La articolul 11, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(2) În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență, medic curant este orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă și care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență.”

9. La articolul 12, litera A se modifică și va avea următorul cuprins:

“A. de către angajator, din prima zi până în a 5-a zi de incapacitate temporară de muncă;”

10. La articolul 13, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

“Art. 13. – (1) Durata de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotită din prima zi de îmbolnăvire.

(2) Începând cu a 91-a zi concediul se poate prelungi de către medicul specialist până la 183 de zile, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.”

11. La articolul 14, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(4) Prolungirea concediului medical peste 183 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, denumită în continuare CNPAS, împreună cu CNAS, în raport cu evoluția cazului și cu rezultatele acțiunilor de recuperare.”

12. Articolul 21 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 21. – (1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare a capacității de muncă, pe baza biletului de trimitere, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Tratamentul balnear și de recuperare a capacității de muncă se desfășoară în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare întocmit de către medicul specialist, cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale, în funcție de natura, stadiul și prognosticul bolii, structurat pe etape.

(3) În funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului, durata tratamentului balnear este de 15 - 21 de zile și se stabilește de către medicul curant.

(4) Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

(5) După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare asigurații sunt supuși reexaminării medicale. În funcție de rezultatele acestora medicul expert al asigurărilor sociale poate propune medicului curant actualizarea programului individual de recuperare sau, după caz, recomandă reluarea activității profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.

(6) Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și de a respecta programul individual de recuperare.

(7) Controlul recomandărilor medicului specialist și al programului individual de recuperare, precum și respectarea acestora de către asigurat, se realizează de către organele specializate din structura CNAS, respectiv casele de asigurări de sănătate.”

13. Articolul 29 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 29. – Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 27 alin. (1) este de maximum 45 de zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infectocontagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant, iar după depășirea termenului de 90 de zile, de către medicul specialist cu aprobarea medicului expert al asigurărilor sociale.”

14. La articolul 38, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

“(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din contribuțiile datorate pentru lunile următoare sau din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență. Aceste sume nu pot fi recuperate din sumele constituite în cuantum de 6,5% și 7% pentru asigurările sociale de sănătate.”

15. Articolul 44 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 44. – (1) Contribuția de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență, cu excepția contribuției de asigurări sociale de sănătate, datorată de angajatori pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora.

(2) Contribuția pentru concedii și indemnizații nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență, cu excepția contribuției pentru concedii și indemnizații datorată de angajatori pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate suportate din fondurile proprii ale acestora și, respectiv a indemnizațiilor pentru accidente de muncă și boli profesionale.”

16. Articolul 45 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 45. – (1) Perioadele în care asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1) și (2) beneficiază de indemnizațiile prevăzute la art. 2 constituie stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, pentru aceste indemnizații datorându-se contribuția de asigurări sociale reglementată de prevederile Legii nr. 19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, cu modificările și completările ulterioare și ale Legii bugetului asigurărilor sociale de stat, care se achită bugetului asigurărilor sociale de stat.

(2) Cota de contribuție individuală de asigurări sociale pentru asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (1), precum și cotele de contribuție de asigurări sociale datorate integral de asigurații prevăzuți la art. 1 alin. (2) se aplică asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, corespunzător numărului zilelor lucrătoare din concediul medical și se suportă din cuantumului brut al indemnizației stabilite conform prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.

(3) Cota de contribuție de asigurări sociale datorată de angajator pentru indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate convenite asiguraților se aplică asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, corespunzător numărului zilelor lucrătoare din concediul medical.

(4) Calculul și plata contribuției individuale de asigurări sociale se efectuează lunar, de către plătitorii prevăzuți la art. 36 alin. (3). Contribuția individuală de asigurări sociale se virează până la data de 25 a lunii următoare celei pentru care se efectuează plata drepturilor salariale și/sau a veniturilor de natură salarială.”

17. La articolul 46, după alineatul (1) se introduce un alineat nou, alin. (1¹), cu următorul cuprins:

“(1¹) În situația persoanelor prevăzute la art. 33, la determinarea punctajului anual se utilizează salariul de bază minim brut pe țară, garantat în plată, din perioadele respective, pentru fiecare dintre indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate achitate de fiecare plătitor.”

18. Titlul capitolului VIII se modifică și va avea următorul cuprins:

“CAPITOLUL VIII
Contravenții”

19. Articolul 47 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art.47. - (1) Constituie contravenții faptele săvârșite prin încălcarea dispozițiilor art. 6 alin. (3) și (4).

(2) Constituie contravenții următoarele fapte săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art. 36 alin. (3):

- a) refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor;
- b) calculul și plata eronată a indemnizațiilor;
- c) eliberarea certificatelor de concedii medicale cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare.”

20. Articolul 48 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 48. – Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 2.500 lei și constituie venituri la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.”

21. Articolul 51 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 51. – (1) Controlul modului de acordare a concediilor medicale și de eliberare a certificatelor de concediu medical se realizează de către echipe formate din personal din cadrul serviciilor specializate din structura CNAS, respectiv a caselor de asigurări de sănătate. În cazuri justificate, CNAS, respectiv casele de asigurări de sănătate cooptează reprezentanți ai Ministerului Sănătății Publice sau ai direcțiilor de sănătate publică și ai direcțiilor medicale ori structurilor similare din

ministerele și instituțiile din administrația publică centrală cu rețea sanitară proprie.

(2) Controlul se realizează ca urmare a sesizării casei de asigurări de sănătate de către plătitori, precum și prin sondaj, la inițiativa autorităților abilitate să realizeze controlul.

(3) Controlul privind respectarea obligațiilor prevăzute în convențiile încheiate de către medicii curanți cu casele de asigurări de sănătate, precum și cu privire la recomandările medicului specialist, a programului individual de recuperare și respectarea acestora de către asigurat, se efectuează de către organele de control ale CNAS, respectiv ale caselor de asigurări de sănătate.

(4) În cazul constatării nerespectării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, vor fi sesizate comisiile de disciplină din cadrul colegiului medicilor de la nivelul fiecărui județ, respectiv din cadrul Colegiului Medicilor București sau, după caz, din cadrul Colegiului Medicilor Dentiști din România, pe domeniul de competență, precum și unitățile cu care medicii se află în relații contractuale, pentru luarea măsurilor legale ce se impun.

(5) Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din România, a consiliilor județene ale medicilor și al municipiului București va aplica măsurile prevăzute de legislația în vigoare, în situația în care constată nerespectarea dispozițiilor prezentei ordonanțe de urgență cu privire la eliberarea certificatelor medicale.

(6) La nivelul CNAS, respectiv al caselor de asigurări de sănătate se constituie Comisii mixte de analiză a concediilor medicale conform protocolului încheiat între CNAS-CNPAS și medicii de expertiză.”

22. La articolul 55 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 55. – (1) Conținutul și forma formularelor de concedii medicale, ale formularelor cu regim special care conțin elemente de protecție împotriva falsificării sau contrafacerii, precum și ale altor formulare necesare aplicării prezentei ordonanțe de urgență se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al președintelui CNAS și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.”

23. Articolul 58 se modifică și va avea următorul cuprins:

“Art. 58. – (1) Necesarul de personal la CNAS și la casele de asigurări de sănătate pentru realizarea activităților de evidență și control rezultate din aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se stabilește prin hotărâre a Guvernului.

(2) Activitatea de declarare, constatare, control, colectare și soluționare a contestațiilor privind contribuțiile pentru concedii și indemnizații datorate de persoanele fizice și persoanele juridice care au calitatea de angajator, se realizează de Ministerul Finanțelor Publice prin Agenția Națională de Administrare Fiscală, în condițiile legii.”

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor articolului 75 și ale articolului 76 alineatul (1) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

Bogdan Olteanu

**PREȘEDINTELE
SENATULUI**

Nicolae Văcăroiu

București, 30 octombrie 2006
Nr. 399