

ORDINUL Nr. 43/8/2016 din 19 ianuarie 2016
pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Nr. 43 din 19 ianuarie 2016

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE

Nr. 8 din 13 ianuarie 2016

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 46 din 20 ianuarie 2016

Având în vedere:

- titlul VIII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicat, cu modificările ulterioare;

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

- Referatul de aprobare nr. ACP 400 din 19 ianuarie 2016 al Ministerului Sănătății și nr. DG/67 din 13 ianuarie 2016 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

ART. I

Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediiile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 147 din 16 februarie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 11 alineatul (1), litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

"a) în cazul în care venitul realizat este mai mare față de venitul estimat, conform deciziei de impunere anuale emise de organele fiscale, suma realizată în plus se va distribui proporțional pe cele 12 luni, contribuția recalculându-se în mod corespunzător, cu luarea în considerare a plafonului stabilit de lege. Diferența de contribuție rămasă de achitat conform deciziei de impunere anuale se achită în termen de cel mult 60 de zile de la data comunicării deciziei de impunere, perioadă pentru care nu se calculează și nu se datorează majorări de întârziere potrivit reglementărilor în materie privind colectarea creanțelor bugetare. În situația în care asiguratul a beneficiat de indemnizație de asigurări sociale de sănătate în anul financiar închis, cuantumul indemnizației se recalculază, urmând ca suma rezultată în plus să fie compensată cu obligația de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligația de plată viitoare, după caz. În situația în care suma rezultată în plus este mare și după ce a fost compensată cu obligația de plată rezultată din decizia de impunere anuală sau cu obligația/obligațiile de plată viitoare, suma

rezultat din diferență poate fi restituit la cererea beneficiarului."

2. La articolul 17 alineatul (4), după litera e) se introduce o nouă literă, litera f), cu următorul cuprins:

"f) pentru pacienții cu afecțiuni oncologice."

3. La articolul 17, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(5) Pentru persoanele care intră în câmpul personal de aplicare a Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurați de Sănătate nr. 592/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice privind utilizarea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România a formularelor emise în aplicarea Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați, cu lucrătorii independenți și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității, precum și a Regulamentului (CEE) nr. 574/72 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, cu modificările și completările ulterioare, casele de asigurări de sănătate pot întocmi, lunar sau la sfârșitul perioadei de tratament, certificate de incapacitate de muncă, la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data la care a fost primit documentul care certifică incapacitatea de muncă și durata probabilă a acesteia emis de către medicul/instituția din statul de tratament."

4. După articolul 17 se introduce un nou articol, articolul 17¹, cu următorul cuprins:

"ART. 17¹

Prin excepție de la prevederile art. 17 alin. (4), certificatele de concediu medical se pot elibera și la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de 90 de zile, pentru persoanele a căror stare de sănătate a fost grav afectată în urma tragicului eveniment produs în clubul Colectiv din municipiul București în data de 30 octombrie 2015".

5. La articolul 18, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 18

(1) Medicul curant din spital eliberează certificatele de concediu medical numai în ziua externării pacientului".

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

"ART. 20

În situația în care certificatul de concediu medical se eliberează în data de 1 a lunii cu durată de 30/31 de zile, medicul curant poate elibera certificatul de concediu medical pentru perioada 1 - 30/1 - 31 a lunii respective".

7. La articolul 24¹, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate de muncă este cea transmisă de instituția de la locul deedere/reședință".

8. La articolul 25, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(2) În cazul meninerii incapacității temporare de muncă pentru aceași afecțiune, concediul medical se poate prelungi de către medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital, în caz de internare, în etape succesive de maximum 30/31 de zile calendaristice, până la 90 de zile calendaristice în decursul unui an, socotit de la prima zi de îmbolnăvire".

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

"ART. 29

În situațiile prevăzute la art. 26, 27 și 28, certificatele de concediu medical se eliberează pentru perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice numai de medicul curant din unitățile sanitare care acordă asistență medicală în specialitățile respective".

10. La articolul 30, alineatele (3) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(3) La externarea din spital, inclusiv pentru spitalizarea de zi, se poate acorda un concediu medical de la 1 la 7 zile calendaristice, iar în cazuri speciale, cu aprobarea medicului-șef de

sec ie, pân la maximum 21 de zile calendaristice.

.....
(5) Medicii curan i din unit ile sanitare cu paturi, care îngrijesc pacien i cu TBC, SIDA, neoplazii, elibereaz certificatele de concediu medical pe durata intern rii asigura ilor, iar la externare pot acorda concediu medical pân la 30/31 de zile calendaristice. În cazul pacien ilor cu TBC medicii au obliga ia s îndrume pacientul la cabinetul de pneumologie, la care va fi luat în eviden ."

11. Articolul 32 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 32

Persoanele asigurate aflate în incapacitate temporar de munc , care au urmat un tratament în str in tate pentru afec iuni care nu pot fi tratate în ar , beneficiaz de concediu medical; certificatele de concediu medical se elibereaz de medicul curant, cu avizul direc iilor de s n tate public , în baza actelor doveditoare traduse i autentificate, la o dat ulterioar , dar nu mai târziu de 15 zile de la data revenirii în ar ".

12. Articolul 33 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 33

Asigura ii care î i pierd capacitatea de munc în timp ce se afl în alt ar în interes de serviciu sau în interes personal primesc certificate de concediu medical de la medicul curant, cu avizul direc iilor de s n tate public , în baza actelor doveditoare traduse i autentificate. Aceste certificate de concediu medical se pot elibera retroactiv de c tre medicii curan i, în termen de maximum 5 zile de la data ob inerii avizului de la direc iile de s n tate public ".

13. După articolul 33¹ se introduce un nou articol, articolul 33², cu următorul cuprins:

"ART. 33²

(1) Prevederile art. 24 nu se fac aplicabile persoanelor prev zute la art. 32 i 33.
(2) Durata de acordare a concediului medical i a indemniza iei pentru incapacitate de munc este cea transmis din statul de tratament."

14. La articolul 38, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 38

(1) Pl titorii de indemniza ii de asigur ri sociale de s n tate au obliga ia s elibereze asiguratului adeverin e din care s rezulte num rul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporar de munc avute în ultimele 12 luni, în vederea acord rii certificatelor de concediu medical, conform modelului prev zut în anexa nr. 19."

15. La articolul 43, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Persoanele cu handicap asigurate beneficiaz , la cerere, de concediu pentru sarcin , dup luna a 6-a de sarcin , astfel încât durata minim obligatorie a concediului de l uzie s fie de 42 de zile calendaristice."

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

"ART. 45

(1) Certificatele de concediu medical pentru sarcin se elibereaz pentru cel mult 30/31 de zile calendaristice de c tre medicul de familie sau de c tre medicul de specialitate obstetric - ginecologie, care ia în eviden i urm re te pe parcursul sarcinii gravida, pân la durata maxim prev zut de lege.

(2) Certificatul de concediu medical pentru l uzie se elibereaz de medicul curant de specialitate obstetric -ginecologie din unitatea sanitar unde a n scut femeia sau de medicul de familie, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice. Prelungirea concediului medical pentru l uzie pân la durata maxim prev zut de lege se face de medicul de familie care are în urm rire l uza."

17. La articolul 50, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(3) Medicul curant din ambulatoriul de specialitate sau spital are dreptul de a acorda concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav, cu durată de cel mult 30/31 de zile calendaristice."

18. La articolul 53, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 53

(1) Beneficiar de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav cu afecțiuni care nu pot fi tratate în afară unul dintre părinți, tutorele, asiguratul cruia și s-a încredințat copilul spre creșterea și educare sau în plasament familial și care însoțește copilul la tratament în străinătate".

19. La articolul 53¹, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 53¹

(1) Beneficiar de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav care primește servicii medicale pe teritoriul unui stat membru în UE/SEE/Confederația Europeană unul dintre părinți, tutorele, asiguratul cruia și s-a încredințat copilul spre creșterea și educare sau în plasament familial și care însoțește copilul."

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

"ART. 58

Certificatele de concediu de risc maternal se eliberează de medicul de familie sau medicul de specialitate obstetric-ginecologie, cu avizul medicului de medicina muncii, pe perioade de maximum 30/31 de zile calendaristice, pe o durată totală de maximum 120 de zile calendaristice, în întregime sau fracționat, asiguratelor gravide, asiguratelor care au născut recent sau care alăptează."

21. Articolul 62 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 62

În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea sau activitatea acestuia încetează prin: divizare ori fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment sau prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art. 2 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, care s-au născut anterior ivirii acestor situații, se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate de către casele de asigurări de sănătate unde medicul de familie al asiguratului are încheiat convenție. Pentru aceste situații, indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate la care au dreptul asigurații, sunt achitate în condițiile menționate în concediului medical pentru aceeași afecțiune."

22. La articolul 77, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

"(5) Pe baza referatului aprobat se întocmesc: ordonanța de plată, ordinul de plată, borderoul ordinelor de plată prevăzute în anexa nr. 14 sau, după caz, comunicarea de respingere a plății prevăzute în anexa nr. 15. În termen de 60 zile de la depunerea cererii de restituire, casa de asigurări de sănătate va efectua plata sumelor aprobate sau va transmite solicitantului comunicarea de respingere a plății."

23. La articolul 81, alineatele (2) - (9) se abrogă.

24. La articolul 88, lit. g¹) se abrogă.

25. Articolul 97 se modifică și va avea următorul cuprins:

"ART. 97

Anexele nr. 1 - 19 fac parte integrantă din prezentele norme."

26. În anexa nr. 10, la articolul 5, după litera e) se introduce o nouă literă, litera f), cu următorul cuprins:

"f) la a doua constatare de către casele de asigurări de sănătate a nerespectării obligației

prevăzute la art. 4 lit. b)".

27. Anexele nr. 16 și 17 la norme se abrogă.

28. După anexa nr. 18 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 19, al cărei conținut este prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul s n t ii,
Patriciu-Andrei Achimaș-Cadariu

Președintele Casei Naționale de Asigurări de S n tate,
Vasile Ciurchea

ANEX

(Anexa nr. 19 la norme)

ANGAJATOR/CASA DE ASIGURĂRI DE S N TATE

.....

Nr. de înregistrare data

ADEVERINȚĂ

Prin prezenta se certifică că domnul/doamna,
CNP, act de identitate, seria nr., eliberat
de la data de, cu domiciliul în,
str. nr., bl., ap., sectorul/județul, are calitate de persoană
asigurată pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de s n tate în sistemul de asigurări
sociale de s n tate, potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile
și indemnizațiile de asigurări sociale de s n tate, aprobată cu modificări și completări prin Legea
nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Prezenta adeverință are o perioadă de valabilitate de 30 de zile de la data emiterii.

Sub sancțiunile aplicate faptei de fals în acte publice, declar că datele din adeverință sunt
corecte și complete.

Numărul de zile de concediu medical de care persoana asigurată a beneficiat în ultimele 12 luni
este de zile, până la data de aferente fiecărei afecțiuni în parte, după cum urmează :

Cod de indemnizație	Număr zile concediu medical în ultimele 12 luni

Reprezentant legal angajator/Președinte - director general,

.....
