

Nr. DG 10731 din 13. 07. 2021

ÎN ATENȚIA:
- FURNIZORILOR DE SERVICII MEDICALE
AFLAȚI ÎN RELAȚIE CONTRACTUALĂ CU CAS NEAMȚ;
- ASIGURAȚILOR CAS NEAMȚ

În Monitorul Oficial al României nr. 645/ 30. 06. 2021 a fost publicată HG nr. 74/ 2021 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, pentru modificarea art. 299 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale.

Vă aducem la cunoștință principalele modificări pe care acest act normativ le aduce OUG nr. 158/ 2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate:

Contribuția pentru asigurarea pentru concedii și indemnizații în cota de 1% se datorează și se achită de către persoanele fizice asigurate pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Venitul lunar pentru care se optează plata contribuției este un venit ales care nu poate fi mai mic decât valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nici mai mare decât valoarea a de 3 ori a acestuia, cu excepția persoanelor care optează pentru încheierea contractului de asigurare pentru a beneficia de concedii medicale și indemnizații pentru maternitate, pentru care venitul lunar pentru care se optează plata contribuției este un venit ales care nu poate fi mai mic decât valoarea salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nici mai mare decât valoarea a de 12 ori a acestuia

Pentru a beneficia de concedii și indemnizații, persoanele care optează pentru încheierea contractului de asigurare sunt obligate să încheie contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații cu casa de asigurări de sănătate la care sunt luate în evidență ca persoane asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în baza declarației fiscale depuse în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate. Contractul se înregistrează la casa de asigurări de sănătate și produce efecte de la data înregistrării.

Pentru persoanele care optează pentru încheierea contractului de asigurare pentru a beneficia de concedii medicale și indemnizații pentru maternitate, baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată, cu excepția persoanelor care optează pentru încheierea contractului de asigurare pentru a beneficia de concedii medicale și indemnizații pentru maternitate, pentru care baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare, până la limita a 12 salarii minime brute pe țară lunar

Pentru persoanele cuprinse în categoria de mai sus, în cazul în care stagiul de asigurare este mai mic de 6 luni, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, stabilite prin hotărâre a Guvernului, neoplaziilor,

SIDA, precum și în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării, baza de calcul al indemnizațiilor de asigurări sociale o constituie media veniturilor lunare asigurate, înscrise în contractul de asigurare, sau, după caz, venitul lunar din prima lună de asigurare.

Medicii aflați în relație contractuală cu CAS Neamț, precum și oricare alți medici cu autorizație de liberă practică valabilă, medicii de familie sau specialiștii, care încheie o convenție în acest sens cu CAS Neamț, au **obligatia** întocmirii unui **plan de urmărire a evoluției bolii**, care va cuprinde cel puțin indicațiile terapeutice și igieno-dietetice, pe care persoana asigurată are obligația să îl respecte, în cazurile în care se eliberează certificate de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă. Structura planului de urmărire a evoluției bolii se stabilește prin normele de aplicare a OUG nr. 158/ 2005.

Pentru respectarea planului prevăzut mai sus, medicul curant va acorda consultații la cabinet. În cazul persoanelor nedepasabile, consultațiile se acordă la domiciliul persoanei asigurate sau la distanță, după caz. Situațiile care au condus la imposibilitatea deplasării persoanelor la cabinet sunt prevăzute în normele de aplicare

Concediul medical acordat la externarea din spital poate fi prelungit de către medicul de specialitate sau de către medicul de familie, după caz, în condițiile stabilite prin normele de aplicare ale OUG nr. 158/ 2005.

În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, concediul și indemnizația pentru carantină se suportă pentru o perioadă de 5 zile din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, în condițiile stabilite prin normele de aplicare ale OUG nr. 158/ 2005.

Drepturile reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical eliberate până la data de 31 august 2021 se acordă până la încetarea situației care a determinat necesitatea eliberării respectivelor certificate medicale.

Pentru sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, respinse la plată de casele de asigurări de sănătate pentru care acestea au întocmit și transmis comunicările de respingere a plății și pentru care angajatorii nu au depus până la data intrării în vigoare a OUG nr. 74/ 2021 o nouă cerere de restituire însoțită de documentele care dovedesc remedierea cauzelor de respingere la plată înscrise în comunicare, termenul-limită de depunere este data de 31 decembrie 2021.

Începând cu data de 1 ianuarie 2022, termenul de remediere a cauzelor de respingere și de depunere a cererilor de restituire însoțite de documentele justificative este de maximum 90 de zile de la data primirii comunicării.

Sumele înscrise în cererile de restituire înregistrate la casele de asigurări de sănătate, în afara termenelor prevăzute la alin. (1) și (2), se resping definitiv la plată și nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Textul integral al OUG nr. 74/ 2021 poate fi vizualizat accesând următorul link:

Director general,
ec. Mariciana Atomulesei



o perioadă de 5 zile din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în cazul în care se instituie măsura carantinei la întoarcerea pe teritoriul României, pentru o persoană care s-a deplasat în interes personal într-o zonă în care la momentul deplasării exista epidemie, risc epidemiologic sau biologic, cu un agent înalt patogen, în condițiile stabilite prin normele de aplicare

a prezentei ordonanțe de urgență, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017

, cu modificările și completările ulterioare."

8. La articolul 26, alineatul (1¹)

se modifică și va avea următorul cuprins:

"(1¹) În cazul copilului cu afecțiuni grave, asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 18 ani."

9. La articolul 47, după alineatul (3)

se introduc două noi alineate, alineatele (4) și (5), cu următorul cuprins:

"(4) Constituie contravenție desfășurarea activității de către persoanele prevăzute la art. 33 la unul dintre angajatori în perioada în care la celălalt/ceilalți angajator/angajatori a prezentat certificat/certIFICATE de concediu medical.

(5) Constituie contravenție nerespectarea de către medicii curanți a obligației prevăzute la art. 14¹ alin. (1)."

10. La articolul 48, alineatul (1)

se modifică și va avea următorul cuprins:

"

ART. 48

(1) Contravențiile prevăzute la art. 47 se sancționează după cum urmează:

a) cele prevăzute la alin. (1) și (2), cu amendă de la 3.500 lei la 6.000 lei;

b) cele prevăzute la alin. (3), cu amendă de la 6.000 lei la 11.000 lei;

c) cea prevăzută la alin. (4), cu amendă de la 1.000 lei la 2.000 lei, precum și neplata/recuperarea indemnizației de asigurări sociale de sănătate;

d) cea prevăzută la alin. (5), cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei."

11. În tot cuprinsul actului normativ

, sintagma „stagiu de cotizare“ se înlocuiește cu sintagma „stagiu de asigurare“.

ART. II

La articolul 299 din Legea nr. 95/2006

privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, alineatul (4)

se modifică și va avea următorul cuprins:

"(4) Funcția de medic-șef al CNAS este funcție publică specifică de conducere echivalată cu funcția publică de conducere de director general adjunct de la nivelul funcțiilor publice de stat, iar cea de medic-șef al caselor de asigurări este funcție publică specifică de conducere echivalată cu funcția publică de conducere de director executiv adjunct de la nivelul funcțiilor publice teritoriale, astfel cum acestea sunt prevăzute la art. 385 alin. (1)

și (2)

și art. 390 alin. (1) lit. b)

și f) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ

, cu modificările și completările ulterioare."

ART. III

(1) Contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încheiate cu casele de asigurări de sănătate de către persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005

privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006

, cu modificările și completările ulterioare, potrivit prevederilor în vigoare la data prezentei ordonanțe de urgență, își produc efectele până la data de 31 august 2021.

(2) Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 , aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006 , cu modificările și completările ulterioare, se pot asigura în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru a beneficia de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în condițiile stabilite la art. I pct. 3 și 5 din prezenta ordonanță de urgență.

(3) Venitul lunar înscris în contractele prevăzute la alin. (1), contribuția lunară calculată și achitată asupra acestui venit, pentru perioada de până la 31 august 2021, nu se modifică. Drepturile reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate aferente certificatelor de concediu medical eliberate până la data de 31 august 2021 se acordă până la încetarea situației care a determinat necesitatea eliberării respectivelor certificate medicale.

ART. IV

(1) Pentru sumele prevăzute la art. 38 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006

, cu modificările și completările ulterioare, respinse la plată de casele de asigurări de sănătate pentru care acestea au întocmit și transmis comunicările de respingere a plății și pentru care angajatorii nu au depus până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență o nouă cerere de restituire însoțită de documentele care dovedesc remedierea cauzelor de respingere la plată înscrise în comunicare, termenul-limită de depunere este data de 31 decembrie 2021.

(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2022, termenul de remediere a cauzelor de respingere și de depunere a cererilor de restituire însoțite de documentele justificative este de maximum 90 de zile de la data primirii comunicării.

(3) Sumele înscrise în cererile de restituire înregistrate la casele de asigurări de sănătate, în afara termenelor prevăzute la alin. (1) și (2), se resping definitiv la plată și nu se decontează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

ART. V

Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005

privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.074 din 29 noiembrie 2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006

, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv cu cele aduse prin prezenta ordonanță de urgență, se va republica în Monitorul Oficial al României, Partea I, după aprobarea acesteia prin lege, dându-se textelor o nouă numerotare.

ART. VI

Prevederile cuprinse la art. I, III și IV din prezenta ordonanță de urgență intră în vigoare la data de 1 august 2021.

PRIM-MINISTRU

FLORIN-VASILE CÎȚU

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,

Ilie-Dan Barna

Ministrul sănătății,

Ioana Mihăilă

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Adrian Gheorghe

p. Ministrul muncii și protecției sociale,

Mihnea-Claudiu Drumea,

secretar de stat

Ministrul finanțelor,

Alexandru Nazare