



## **ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ** **pentru modificarea și completarea Legii asigurărilor sociale** **de sănătate nr. 145/1997**

În temeiul art. 114 alin. (4) din Constituția României,

**Guvernul României** adoptă prezenta ordonanță de urgență.

**Art. I.** – Legea asigurărilor sociale de sănătate nr.145/1997, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.178 din 31 iulie 1997, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 2, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, (3), având următorul cuprins:

“(3) Casa Națională de Asigurări de Sănătate avizează proiectele de acte normative care au incidență asupra constituirii și utilizării fondurilor asigurărilor sociale de sănătate potrivit prezentei legi.”

2. Litera d) a articolului 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

“d) persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate și constituite în prizonieri, prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, precum și persoanele prevăzute la art. 2 din Legea nr. 42/1990 pentru cinstirea eroilor-martiri și acordarea unor drepturi urmașilor acestora, răniților, precum și luptătorilor pentru victoria Revoluției din decembrie 1989, dacă nu realizează alte venituri decât cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi, precum și cele provenite din pensii.”

3. Alineatul (2) al articolului 10 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) În cazul neachitării la termen, potrivit legii, a contribuțiilor datorate fondului de asigurări sociale de sănătate, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, ca și Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa de Asigurări de Sănătate a Transporturilor, procedează la aplicarea măsurilor de executare silită pentru încasarea sumelor cuvenite bugetului asigurărilor sociale de sănătate și a

majorărilor de întârziere, potrivit procedurii instituite prin Ordonanța Guvernului nr.11/1996 privind executarea creanțelor bugetare, aprobată prin Legea nr. 108/1996, cu modificările ulterioare ale cărei dispoziții se aplică în mod corespunzător.”

4. Alineatul (2) al articolului 11 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Drepturile prevăzute la alin.(1) se stabilesc pe baza contractului-cadru elaborat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Colegiul Medicilor din România până la data de 30 noiembrie a anului în curs pentru anul viitor, cu avizul Ministerului Sănătății și al ministerelor cu rețele sanitare proprii și care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în condițiile prezentei legi. În cazul nefinalizării elaborării contractului-cadru până la data de 30 noiembrie, ministrul sănătății elaborează și supune aprobării Guvernului proiectul de contract-cadru.”

5. Literele a) și b) ale articolului 17 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„a) nelimitat, pentru copiii până la vârsta de 18 ani, individual sau prin formarea de grupe de profilaxie, fie la grădiniță, fie la instituțiile de învățământ preuniversitar respective;”

„b) pentru tinerii de la 18 ani până la 26 de ani, dacă sunt elevi, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă, de 2 ori pe an;”

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

„Art. 23. - Tratamentele stomatologice se suportă de către casa de asigurări de sănătate în proporție de 40% până la 60% ținând seama de necesitatea respectării controalelor profilactice impuse de serviciul stomatologic. Aceste tratamente, în cazul copiilor în vârstă de până la 18 ani, se vor suporta de casa de asigurări de sănătate, pe baza criteriilor stabilite în contractul-cadru.”

7. La articolul 36 se introduce un nou alineat (2), cu următorul cuprins:

„(2) Prin acreditare, în sensul prezentei legi, se înțelege dreptul acordat medicilor și personalului sanitar prevăzut la alineatul (1), precum și farmaciilor, de a intra în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate de către comisiile paritare de acreditare, înființate conform art. 38, respectiv art. 9 din Ordonanța Guvernului nr. 56/1998 privind înființarea, organizarea și funcționarea Casei Asigurarilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și art.18 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.41/1998 privind organizarea activității de asistență medicală și psihologică a personalului din transporturi cu atribuții în siguranța circulației și a navigației și înființarea Casei Asigurarilor de Sănătate a Transporturilor

8. La articolul 44, după alineatul (3), se introduce un nou alineat, (4), cu următorul cuprins:

"(4) Contractele de furnizare de servicii medicale cuprind și obligațiile specifice ale furnizorilor de servicii medicale legate de buna gestionare a fondurilor din bugetul asigurărilor sociale de sănătate, precum și clauze care să reglementeze condițiile de finanțare a furnizorilor de servicii medicale până la definitivarea contractului, pentru perioada următoare perioadei acoperite prin contract. "

9. Alineatul (2) al articolului 48 se modifica si va avea următorul cuprins:

"(2) Farmaciile acreditate sunt obligate, sub sancțiunea revocării acreditării, să aibă permanent în stoc curent, la dispoziția persoanelor asigurate, medicamente la nivelul prețului de referință, stabilite prin ordinul comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurari de Sănătate".

10. Articolul 59 se introduce în Secțiunea a 2-a din Capitolul V, înaintea articolului 60 și se modifică având următorul cuprins:

„Art. 59. - (1) Fondurile de asigurări sociale de sănătate colectate de casele de asigurări de sănătate județene, a Municipiului București, Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa de Asigurări de Sănătate a Transporturilor se utilizează pentru:

- a) plata serviciilor medicale acordate, a medicamentelor, materialelor sanitare, protezelor și ortezelor;
- b) cheltuieli de administrare, funcționare și capital, în cota de maximum 5% din totalul sumelor colectate;
- c) o cotă de până la 25% din totalul sumelor colectate, ce se virează în contul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, stabilită anual de către aceasta.

(2) Proiectele de bugete de venituri și cheltuieli ale caselor de asigurări de sănătate județene, a municipiului București, precum și cele ale Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casei de Asigurări de Sănătate a Transporturilor, se definitivează de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, la propunerea acestora și se aprobă în condițiile legii."

11. Articolul 60 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 60. - (1) Sumele constituite, virate conform art. 59 lit. c) în contul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se utilizează pentru:

- a) fondul de rezervă propriu în cotă de 5%;
- b) cheltuieli de administrare, funcționare și cheltuieli de capital în cotă de maximum 5%;
- c) fondul de redistribuire pentru susținerea bugetelor caselor de asigurări de sănătate județene, a municipiului București, Casei Asigurărilor de Sănătate a

Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casei de Asigurări de Sănătate a Transporturilor, cu dezechilibre financiare, care se calculează potrivit datelor demografice, de morbiditate și complexității serviciilor medicale."

(2) Criteriile pe baza carora se calculează sumele aferente fondului de redistribuire prevăzut la alin.(1) litera c) se stabilesc prin ordin de către președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și se publică în Monitorul Oficial al României .

**12. Articolul 62 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 62. - (1) Casa Națională de Asigurări de Sănătate este instituție publică autonomă, de interes național, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, având ca principal obiect de activitate asigurarea funcționării unitare și coordonate a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România.

(2) Casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București sunt instituții publice autonome, de interes local, cu personalitate juridică, fără scop lucrativ, care administrează și gestionează în mod autonom fondul de asigurări sociale de sănătate propriu, cu respectarea normelor elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, asigurând funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate la nivel local.

(3) Casele de asigurări de sănătate, prevăzute la alin. (2), se organizează și funcționează potrivit statutelor proprii elaborate și aprobate cu respectarea prezentei legi și a Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(4) Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești și Casa de Asigurări de Sănătate a Transporturilor se organizează și funcționează pe baza prezentei legi, a actelor normative proprii de înființare și a statutelor aprobate.”

**13. Articolul 93 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1) Până la 31 decembrie 2002 conducerea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este asigurată de un președinte și de un consiliu de administrație constituit potrivit art. 94 și 95.”

(2) Atribuțiile principale ale președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sunt:

- a) organizarea și conducerea structurilor executive ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) asigurarea coerenței și eficienței gestiunii financiare a fondurilor asigurărilor sociale de sănătate;
- c) elaborarea normelor, regulamentelor și procedurilor administrative specifice îndeplinirii atribuțiilor de la literele a) și b) și elaborarea normelor specifice de personal;
- d) organizarea și coordonarea activității de control pe ansamblul sistemului asigurărilor sociale de sănătate;

- e) aplicarea de sancțiuni disciplinare și administrative pentru nerespectarea normelor și regulamentelor, prevăzute la lit. (c).
- (3) Atribuțiile principale ale Consiliului de Administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sunt:
- a) aprobarea statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la propunerea președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
  - b) aprobarea proiectului bugetului fondului asigurărilor sociale de sănătate;
  - c) aprobarea rapoartelor de gestiune lunare, trimestriale și anuale prezentate de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
  - d) aprobarea proiectului contractului-cadru potrivit art 11.
- (4) Consiliul de administrație prevăzut la alin. (1) preia și atribuțiile ce revin adunării generale a reprezentanților.

14. Articolul 95 se modifică și se completează cu litera d), având următorul cuprins:

„Art. 95. - Consiliul de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate se constituie din 17 membri, după cum urmează:”

„d) 2 membri numiți de către primul ministru, cu consultarea Consiliului Național al Persoanelor Vârstnice.”

15. Articolul 101 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 101. - (1) În perioada prevăzută la art. 93 alin.(1), conducerea activității caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București este asigurată de către un director general, numit de președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu avizul consiliului de administrație al casei de asigurări de sănătate județene sau a municipiului București, în urma concursului organizat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, potrivit legii și de către un consiliu de administrație.

(2) Directorul general este ordonator secundar de credite.

(3) Atribuțiile principale ale directorului general sunt:

- a. aplicarea normelor de gestiune, a regulamentelor de organizare și de funcționare și a procedurilor administrative unitare;
- b. elaborează formele adaptate pentru norme interne de organizare și funcționare;
- c. organizează și coordonează activitatea de control al execuției contractelor de furnizare de servicii medicale;
- d. organizează și coordonează activitatea de control al colectării fondului asigurărilor sociale de sănătate;
- e. propune programe de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv executarea silită potrivit art. 10.



(4) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație al casei județene de asigurări de sănătate și a municipiului București sunt:

- a) aprobă proiectul bugetului de venituri și cheltuieli anuale aferente fondului asigurărilor sociale de sănătate;
- b) aprobă rapoartele de gestiune lunare, trimestriale și anuale, prezentate de directorul general;
- c) aprobă politica de contractare cu respectarea contractului-cadru, propusă de directorul general;
- d) aprobă programele de acțiuni de îmbunătățire a disciplinei financiare, inclusiv măsurile de executare silită potrivit art 10.”

**16. Articolul 102 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 102. - (1) Consiliul de administrație al caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București este format din 11 membri, după cum urmează:

- a) 5 membri numiți de către Consiliul Județean, respectiv Consiliul General al Municipiului București, reprezentând autoritățile publice locale, din care 2 membri cu consultarea organizațiilor de pensionari la nivel județean;
- b) 3 membri numiți prin consens de către asociațiile patronale reprezentative la nivel național;
- c) 3 membri numiți prin consens de către organizațiile sindicale reprezentative la nivel național.

(2) Președintele consiliului de administrație este ales din rândul membrilor consiliului de administrație, cu acordul a două treimi din numărul acestora. Pentru desemnarea vicepreședinților consiliului de administrație se aplica în mod corespunzător prevederile art.98 alin.(2).

(3) Condițiile de reprezentativitate a asociațiilor patronale și organizațiilor sindicale sunt prevăzute în Legea nr.130/1996 privind contractul colectiv de muncă, republicată.

(4) Atribuțiile consiliului de administrație se stabilesc prin statutul propriu al casei de asigurări, elaborat în baza statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și regulamentele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(5) Dispozițiile art. 93 alin. (4) și art. 96 sunt aplicabile, în mod corespunzător, și în cazul consiliilor de administrație ale caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București.”

**17. Alineatele (4) și (5) ale art.103 se modifică și vor avea următorul cuprins:**

“ (4) Salariul și celelalte drepturi ale personalului propriu al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și personalului caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, se stabilesc în limita fondurilor prevăzute cu această destinație în bugetele de venituri și cheltuieli ale caselor respective, prin statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.



(5) Membrii consiliului de administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și consiliile de administrație ale caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București beneficiază de o indemnizație lunară de până la 20% din salariul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, respectiv din salariul directorului general al casei de asigurări de sănătate județene și a Municipiului București, în condițiile prezenței efective la ședințele consiliului de administrație.”

**18.** La alineatul (1) al articolului 105, se înlocuiește referirea "precum și a casei de asigurări de sănătate, constituită prin lege specială" cu referirea "precum și a Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești înființată prin Ordonanța Guvernului nr.56/1998."

**19.** După articolul 108 se introduce articolul 109, cu următorul cuprins:

” Art. 109 Spațiile dobândite de medici, în condițiile legii, cu destinația pentru funcționarea cabinetelor medicale și pentru locuințe, rămân în folosința acestora, până la restituirea integrală de către titularii dreptului de proprietate a investițiilor efectuate de către medici, la valoarea reactualizată a acestora.”

**Art. II -** În termen de 15 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență Casa Națională de Asigurări de Sănătate va modifica statutul și structura organizatorică, conform dispozițiilor prezentei ordonanțe de urgență.

**Art. III. –** Legea asigurărilor sociale de sănătate nr. 145/1997, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.178 din 31 iulie 1997, cu modificările și completările ulterioare și cu cele aduse prin prezenta ordonanță de urgență, după aprobarea ei prin lege, va fi republicată în Monitorul Oficial al României, dându-se textelor o nouă renumerotare.



**PRIM MINISTRU**

*Mugur Constantin Isărescu*  
**MUGUR CONSTANTIN ISĂRESCU**

Bucuresti, 26 octombrie 2000  
Nr. 180

-continuare verso-

- Ministrul sănătății,  
HAJDU GABOR



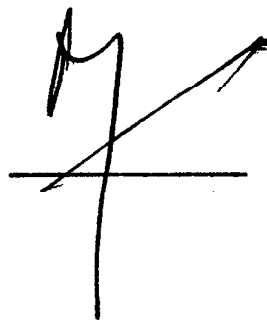
- Ministrul finanțelor,  
TRAIAN DECEBAL REMES



- Ministrul muncii și protecției  
sociale,  
LUCIAN LIVIU ALBU



- Ministrul apărării naționale,  
SORIN FRUNZEVERDE



- Ministrul de interne,  
CONSTANTIN DUDU IONESCU

