



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

L E G E

privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 133/2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în vederea eficientizării unor instituții și activități în acest domeniu

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. – Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 133 din 28 decembrie 2010 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în vederea eficientizării unor instituții și activități în acest domeniu, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 893 din 30 decembrie 2010, cu următoarele modificări și completări:

1. La articolul I, punctul 1 se abrogă.

2. La articolul I, punctul 2 se abrogă.

3. La articolul I punctul 3, articolul 189¹ se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 189¹. – (1) Veniturile realizate de unitățile sanitare publice în baza contractelor de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări de sănătate nu pot fi utilizate pentru:

a) investiții în infrastructură;

b) dotarea cu echipamente medicale a căror valoare de achiziție este mai mare de 15.000 euro fără TVA/echipament medical.

(2) Cheltuielile prevăzute la alin. (1) se suportă din alte surse, în condițiile prezentei legi.”

4. La articolul I, după punctul 3 se introduc două noi puncte, punctele 3¹ și 3², cu următorul cuprins:

„3¹. La articolul 211, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:

«Art. 211. – (1) Sunt asigurați, potrivit prezentei legi, toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România, precum și pensionarii din sistemul public de pensii care nu mai au domiciliul în România și care își stabilesc reședința pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, respectiv domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România aplică un acord bilateral de securitate socială cu prevederi pentru asigurarea de boală-maternitate și fac dovada plății contribuției la fond, în condițiile prezentei legi. În această calitate, persoana în cauză încheie un contract de asigurare cu casele de asigurări de sănătate, direct sau prin angajator, al cărui model se stabilește prin ordin al președintelui CNAS cu avizul consiliului de administrație.

.....

(2) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu pierderea dreptului de domiciliu sau de ședere în România. Pentru pensionarii din sistemul public de pensii care nu mai au domiciliul în România și care își stabilesc reședința pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, respectiv domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România aplică un acord bilateral de securitate socială cu prevederi pentru asigurarea de boală-maternitate, calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează de la data la care pensionarilor sistemului public de pensii din România nu li se mai reține contribuția la fond, calculată asupra veniturilor din pensia convenită în acest sistem.»

3². La articolul 211, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (2¹), cu următorul cuprins:

«(2¹) Reținerea contribuțiilor la fond în cazul pensionarilor sistemului public de pensii care nu mai au domiciliul în România și care își stabilesc reședința pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, respectiv domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România aplică un acord bilateral de securitate socială cu prevederi pentru asigurarea de boală-maternitate se stabilește prin ordin comun al președintelui CNAS și al președintelui Casei Naționale de Pensii Publice.»”

5. La articolul I, punctul 4 se abrogă.

6. La articolul I, punctul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„5. La articolul 217, alineatele (2) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

«(2) Drepturile prevăzute la alin. (1) se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, denumit în continuare *CMR*, Colegiul Medicilor Dentiști din România, denumit în continuare *CMDR*, Colegiul Farmaciștilor din România, denumit în continuare *CFR*, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare *OAMMR*, Ordinul Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor, denumit în continuare *OBBC*, precum și cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului, până la data de 31 decembrie a anului în curs pentru următorii 2 ani.

.....

(5) CNAS va elabora norme metodologice de aplicare a contractului-cadru, cu consultarea *CMR*, *CFR*, *CMDR*, *OAMMR*, *OBBC*, precum și a organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical, până la data de 15 noiembrie a anului în curs pentru anul următor, care se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.»”

7. La articolul I, punctul 8 se abrogă.

8. La articolul I, punctul 24 se abrogă.

9. La articolul I, punctul 25 se modifică și va avea următorul cuprins:

„25. La articolul 333, alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:

«Art. 333. – (1) Componenta informatică a cardului național de asigurări sociale de sănătate este parte integrantă a sistemului informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate.

.....
 (3) Prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în cardul național de asigurări sociale de sănătate se face în condițiile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, iar prin normele metodologice menționate la art. 331 alin. (6) va fi stabilită modalitatea de exercitare a dreptului de acces la datele cu caracter personal legate de starea de sănătate de către persoana asigurată.»”

10. La articolul I punctul 29, articolul 338¹ se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 338¹. – (1) Producerea cardului național de asigurări sociale de sănătate se realizează de către Compania Națională «Imprimeria Națională» - S.A., care poate primi în acest scop sume în avans din bugetul Ministerului Sănătății de 30% din fondurile alocate anual pentru producerea acestui card.

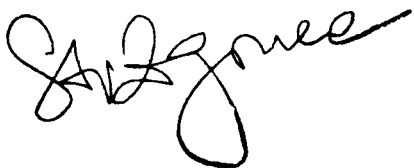
(2) Personalizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se realizează de către Centrul Național Unic de Personalizare a Pașapoartelor Electronice din cadrul Direcției Generale de Pașapoarte, structură componentă a Ministerului Afacerilor Interne.

(3) Echipamentele și aplicațiile de personalizare necesare potrivit prevederilor alin. (2), precum și serviciile pentru funcționarea neîntreruptă a acestora se asigură de către Compania Națională «Imprimeria Națională» - S.A. și de către CNAS.”

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

PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR

Valeriu Ștefan Zgonea



PREȘEDINTELE
SENATULUI

George Crin Laurențiu Antonescu



București,
Nr.