



GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ

privind stabilirea unei contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății

Având în vedere consumul ridicat de medicamente care a condus la depășirea plafonului alocat, pentru asigurarea unui acces neîntrerupt al populației la medicamentele cu și fără contribuție personală acordate în ambulatoriu, în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și în unitățile sanitare cu paturi, se impune intervenția legislativă de urgență,

ținând cont de necesitatea implementării unui sistem de contribuție sustenabil pentru suplimentarea în continuare a surselor de finanțare a sistemului public de sănătate în regim de urgență, în vederea asigurării asistenței medicale a populației, și de faptul că neadoptarea unor măsuri imediate ar conduce la imposibilitatea organizării corespunzătoare a activităților din domeniul sanitar și la imposibilitatea îmbunătățirii condițiilor de desfășurare a acestora, iar amânarea adoptării acestor măsuri imediate ar avea consecințe negative în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale, prin lipsa resurselor financiare necesare asigurării asistenței medicale pentru un număr important de pacienți.

în considerarea faptului că aceste elemente vizează interesul general public și constituie situații de urgență a căror reglementare nu poate fi amânată, cu impact

direct asupra asigurării asistenței medicale populației, prin suplimentarea surselor de finanțare a sistemului public de sănătate.

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Art.1. – Deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora au obligația de a plăti trimestrial, pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate prin centrele de dializă, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, o contribuție trimestrială calculată conform prezentei ordonanțe de urgență.

Art.2. – În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență reprezentant legal este persoana juridică română împuternicită de către deținătorul autorizației de punere pe piață care nu este persoană juridică română pentru raportarea și plata contribuției trimestriale.

Art.3. – (1) Contribuția trimestrială se calculează prin aplicarea unui procent „p” asupra valorii consumului de medicamente, suportate din Fondul național unic

de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, consum aferent vânzării fiecărui plătitor de contribuție.

(2) Procentul „p” se calculează astfel:

$$p = \frac{(CT_t - BA_t)}{CT_t} \times 100$$

CT_t = consum total trimestrial de medicamente, suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății

BA_t = buget aprobat trimestrial, aferent medicamentelor suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, calculat prin împărțirea la 4 a bugetului anual aprobat inițial prin legea bugetului de stat.

(3) Valoarea procentului „p” se comunică persoanelor prevăzute la art. 1 de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate odată cu consumul trimestrial prevăzut la art.5 alin.(7).

(4) Contribuția trimestrială prevăzută la alin.(1) se calculează și se datorează pentru valoarea consumului de medicamente realizat după data de 30 septembrie 2011.

Art.4. – (1) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, care nu sunt persoane juridice române au obligația să depună la Casa Națională de Asigurări de Sănătate datele de identificare ale reprezentanților legali care vor duce la îndeplinire obligațiile legale prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, precum și lista medicamentelor pentru care se datorează contribuția trimestrială.

(2) Deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, persoane juridice române au obligația să depună la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în termenul prevăzut la alin.(1), lista medicamentelor pentru care se datorează contribuția trimestrială.

(3) În același termen persoanele juridice române prevăzute la alin.(1) și (2) au obligația să se înregistreze fiscal la Agenția Națională de Administrare Fiscală ca plătitori ai contribuției trimestriale prevăzute la art.1.

Art.5. – (1) Agenția Națională de Administrare Fiscală administrează contribuția trimestrială prevăzută la art.1, potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr.92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Contribuția trimestrială prevăzută la art. 1 este asimilată obligației fiscale.

(3) Stabilirea, calculul și declararea contribuției se efectuează de către persoanele obligate la plata acesteia, prevăzute la art. 4 alin. (3), pe baza informațiilor furnizate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Contribuția trimestrială se declară de către plătitori, la organul fiscal competent, până la termenul de plată al acesteia prevăzut la alin. (8).

(4) Farmaciile cu circuit deschis, unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamente potrivit prevederilor art. 1 raportează consumul de medicamente care se suportă din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, după cum urmează:

a) farmaciile cu circuit deschis raportează lunar consumul, în condițiile Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

b) unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamentele prevăzute la art. 1 raportează lunar, până la data de 15 a lunii curente pentru luna anterioară, la casele de asigurări de sănătate, consumul de medicamente

pe baza formularelor de raportare aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în termen de 30 de zile.

(5) Unitățile sanitare cu paturi și centrele de dializă care utilizează medicamentele prevăzute la art. 1, după aprobarea bugetului propriu, raportează caselor de asigurări de sănătate bugetul anual aferent medicamentelor suportate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății. Pentru anul 2011, raportarea se face în termen de 10 zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.

(6) Casele de asigurări de sănătate raportează lunar, consumul centralizat către Casa Națională de Asigurări de Sănătate până la data de 20 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează contribuția, pe baza unei machete de raportare aprobate prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(7) Casa Națională de Asigurări de Sănătate transmite în format electronic persoanelor prevăzute la art. 1 până la finele lunii următoare expirării trimestrului, consumul centralizat de medicamente înregistrat corespunzător datelor din sistemul de asigurări sociale de sănătate.

(8) Contribuția prevăzută la art. 3 se virează trimestrial, până la data de 25 a celei de-a doua luni următoare încheierii trimestrului pentru care se datorează contribuția.

Art.6. – (1) Datele comunicate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate potrivit prevederilor art. 5 alin.(7), pot fi contestate de persoanele prevăzute la art.1 în termen de 10 zile calendaristice din ziua comunicării datelor.

(2) Contestațiile se depun la Casa Națională de Asigurări de Sănătate și se soluționează prin emiterea unui act administrativ, comunicat contestatarilor, în termen de 30 de zile de la data înregistrării acestora.

(3) Depunerea contestațiilor nu suspendă obligația de plată a contribuției prevăzute la art.3.

(4) În cazul soluționării contestațiilor până la termenul de plată prevăzut la art. 5 alin. (8), se vor plăti contribuțiile aferente noilor sume comunicate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, iar în cazul depășirii acestui termen se vor face regularizări la termenele de plată aferente trimestrului următor.

(5) Ulterior comunicării actului administrativ sau la expirarea termenului prevăzut la alin 2 contestatarul se poate adresa instanței de contencios administrativ potrivit prevederilor Legii contenciosului administrativ nr.554/2004, cu modificările și completările ulterioare.

Art.7. – Sumele încasate din contribuția prevăzută la art. 3 constituie venituri la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și sunt folosite pentru medicamente incluse în programele naționale de sănătate, pentru medicamentele cu sau fără contribuție personală și pentru servicii medicale.

Art.8. – (1) Pentru neachitarea la termenul prevăzut la art. 5 alin. (8) de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții legali ai acestora a contribuției prevăzută la art. 3, se datorează după acest termen dobânzi și penalități de întârziere conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 92/2003, republicata, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Pentru persoanele juridice care nu își îndeplinesc obligațiile de plată a contribuției în termen de 180 de zile de la data scadenței, medicamentele pentru care dețin autorizație de punere pe piață se exclud, după caz, din:

a) lista medicamentelor cu sau fără contribuție personală, folosite în tratamentul ambulatoriu pe bază de prescripție medicală prin farmaciile cu circuit deschis, în tratamentul spitalicesc și pentru medicamentele utilizate în cadrul serviciilor medicale acordate în alte unități sanitare, aprobată prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, elaborată pe baza Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de

care beneficiază asigurării, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare, la prima actualizare; medicamentele pot fi reincluse la o următoare ediție a acesteia, în condițiile îndeplinirii integrale a obligațiilor de plată;

b) lista denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare a medicamentelor care se acordă bolnavilor cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate, corespunzătoare denumirilor comune internaționale (DCI) prevăzute în secțiunea C2 a sublistei C din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurării, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin ordin al ministrului sănătății, la prima actualizare; medicamentele pot fi reincluse la o următoare ediție a acesteia, în condițiile îndeplinirii integrale a obligațiilor de plată.

(3) Pentru persoanele juridice care nu își îndeplinesc obligațiile prevăzute la art.4, după expirarea termenului, medicamentele pentru care dețin autorizație de punere pe piață se exclud din listele prevăzute la alin.(2) și pot fi reincluse la o următoare ediție a acestora în condițiile îndeplinirii tuturor obligațiilor prevăzute de prevederile prezentei ordonanțe de urgență.

Art.9. – (1) Pentru medicamentele incluse în programele naționale de sănătate, pentru medicamentele de care beneficiază asigurării în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, și pentru medicamentele de care beneficiază asigurării în tratamentul spitalicesc, vândute anterior intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, contribuția datorată potrivit art. 363¹ din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, se

stabilește de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și se plătește conform reglementărilor legale în vigoare la data vânzării acestora.

(2) Începând cu data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, procedurile de administrare a creanțelor reprezentând contribuțiile prevăzute la alin.(1), vor fi continuate de Agenția Națională de Administrare Fiscală, care se subrogă în drepturile și obligațiile Ministerului Sănătății – Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în calitate de creditor bugetar, pe care le succede de drept în această calitate. Administrarea creanțelor reprezentând contribuțiile prevăzute la alin.(1) se îndeplinește potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr.92/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Contribuțiile prevăzute la alin.(1) constituie în continuare venituri proprii ale Ministerului Sănătății și se utilizează potrivit prevederilor art.362 din Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Sumele reprezentând contribuțiile prevăzute la alin.(1), inclusiv dobânzile, penalitățile de întârziere sau majorările de întârziere, pentru care dreptul de a cere executarea silită s-a prescris până la data preluării în administrare a acestora de către Agenția Națională de Administrare Fiscală, rămân în responsabilitatea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

(5) În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, pentru obligațiile prevăzute la alin.(1) Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate vor comunica Agenției Naționale de Administrare Fiscală:

a) înscrisurile în care sunt individualizate creanțele datorate și neachitate până la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență și care reprezintă titluri executorii;

b) situația soldurilor contribuțiilor stabilite înainte de data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență și neîncasate până la aceeași dată;

c) notificările privind contribuțiile stabilite, aferente trimestrului III 2011;

d) orice alte informații disponibile necesare urmăririi și verificării sumelor datorate.

(6) Procedura de predare-primire a documentelor și informațiilor prevăzute la alin.(5), va fi aprobată prin ordin comun al ministrului finanțelor publice și al ministrului sănătății, în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.

(7) Debitorii plătitori de contribuții, sunt obligați să întocmească pe propria răspundere și să depună, până la data de 25 a lunii următoare intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență la organul fiscal competent declarații-inventar privind contribuțiile în sold la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență și neachitate până la data depunerii declarației inventar, care sunt asimilate declarațiilor fiscale, prevederile Ordonanței Guvernului nr. 92/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare aplicându-se în mod corespunzător.

(8) Începând cu data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, contribuția prevăzută la alin.(1), inclusiv sumele restante aferente acestor contribuții, se achită la unitățile trezoreriei statului din cadrul organelor fiscale în raza cărora sunt luați în administrare contribuabilii, într-un cont distinct de disponibilități codificat cu codul de identificare fiscală al contribuabililor.

(9) Sumele încasate în contul distinct prevăzut la alin.(8) se transferă de unitățile trezoreriei statului în contul de venituri proprii al Ministerului Sănătății, la data de 15 și în ultima zi lucrătoare ale fiecărei luni.

(10) Procedura de restituire a sumelor achitate în contul prevăzut la alin.(8) se aprobă prin ordin comun al ministrului finanțelor publice și al ministrului sănătății.

(11) Termenele de prescripție a dreptului de a cere executarea silită a obligațiilor bugetare cuprinse în declarațiile-inventar prevăzute la alin.(7) se întrerup

la data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, după această dată urmând să curgă un nou termen de prescripție.

(12) Nedepunerea declarației-inventar în termenul prevăzut la alin.(7) constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 5.000 lei. Constatarea contravenției și aplicarea amenzii se fac de către organele fiscale competente.

(13) Dispozițiile referitoare la contravențiile prevazute la alin. (12) se completează cu prevederile Ordonanței Guvernului nr.2/2001, privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

(14) Modelul și conținutul declarației-inventar prevăzută la alin.(7) se aprobă prin ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală.

Art.10. – Prezenta ordonanță de urgență intră în vigoare la data de 1 octombrie 2011 cu excepția prevederilor art.9 alin. (12) care intră în vigoare la data de 10 octombrie 2011.

Art.11. – La data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, art.270 alin.(1) lit.x), art.363¹ și art.365 alin.(1¹) - (1³) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și Ordonanța de urgență a Guvernului nr.68/2011 pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.457 din 30 iunie 2011 se

se abrogă ”.

PRIM-MINISTRU



EMIL BOC


Contrasemnează:

Ministrul sănătății



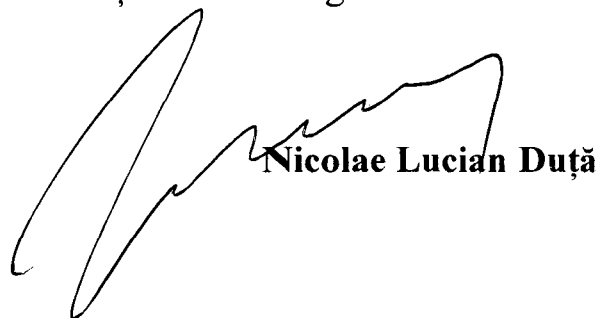
Riti Ladislau

Ministrul finanțelor publice



Gheorghe Ialomițianu

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate



Nicolae Lucian Duță

București, 21 septembrie 2011
Nr. 177