



GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ **privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate**

În vederea realizării obiectivelor înscrise în Programul de Guvernare, cu privire la îmbunătățirea standardului de viață al persoanelor vârstnice, pentru aceasta fiind necesară consolidarea financiară a sistemului public de pensii, prin externalizarea din bugetul asigurărilor sociale de stat a prestațiilor care nu au legătură directă cu asigurarea socială care privește pensiile;

pentru asigurarea cadrului legal necesar aplicării acestor măsuri care presupun modificări, pentru anul 2006, în structura bugetului asigurărilor sociale de stat și în aceea a fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, fapt ce impune reflectarea în bugetele anului 2006 a sumelor necesare;

având în vedere faptul că măsura de susținere, din surse exterioare bugetului asigurărilor sociale de stat, a finanțării unor drepturi de asigurări sociale care nu au o legătură directă cu drepturile de pensie, a fost inclusă în aprilie 2004 în Planul de acțiune, ca una din acțiunile prevăzute pentru realizarea acțiunilor asumate prin „Împrumutul de Ajustare Programatică 2”, corespunzător obiectivului specific „Îmbunătățirea sustenabilității financiare a sistemului de pensii” elemente care vizează interesul public și constituie situații de urgență;

ținând seama de faptul că neadoptarea de măsuri imediate, de către Guvern, prin ordonanță de urgență, ar conduce la grevarea, în continuare, a bugetului asigurărilor sociale de stat, în detrimentul pensiilor, afectând astfel interesele persoanelor vârstnice, cu plata unei prestații care nu constituie un risc social, așa cum este definit de instrumentele juridice internaționale, la imposibilitatea respectării angajamentelor privind politica de protecție socială asumate în Programul de Guvernare 2005 – 2008 și în documentele de poziție întocmite în urma negocierilor de aderare la Uniunea Europeană, precum și la imposibilitatea elaborării procedurilor de implementare a acestui act normativ;

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

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Capitolul I ***Dispoziții generale***

Art.1 – (1) Persoanele asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, denumite în continuare asigurați, au dreptul, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, pe perioada în care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, la concedii medicale și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, dacă:

A. desfășoară activități pe bază de contract individual de muncă sau în baza raportului de serviciu;

B. desfășoară activități în funcții electivă sau sunt numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, precum și membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperăției meșteșugărești, ale căror drepturi și obligații sunt asimilate, în condițiile prezentei legi, cu ale persoanelor prevăzute la lit.A;

C. beneficiază de drepturi bănești lunare, ce se suportă din bugetul asigurărilor pentru șomaj, în condițiile legii.

(2) De aceleași drepturi beneficiază și persoanele care nu se află într-una din situațiile prevăzute la alin.(1), dar sunt:

- a) asociați, comanditari sau acționari;
- b) administratori sau manageri care au încheiat contract de administrare sau de management;
- c) membri ai asociației familiale;
- d) autorizate să desfășoare activități independente.

(3) Persoanele prevăzute la alin.(2), care au calitatea de pensionari, nu sunt asigurate conform prezentei ordonanțe de urgență, cu excepția pensionarilor de invaliditate gradul III și a pensionarilor nevăzători care se află într-una din situațiile prevăzute la lit.c) și d).

Art.2 – (1) Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, la care au dreptul asigurații, în condițiile prezentei ordonanțe de urgență, sunt:

- a) concedii medicale și indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, cauzată de boli obișnuite sau de accidente în afara muncii;
- b) concedii medicale și indemnizații pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, exclusiv pentru situațiile rezultate urmare a unor accidente de muncă sau boli profesionale;
- c) concedii medicale și indemnizații pentru maternitate;
- d) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea copilului bolnav;
- e) concedii medicale și indemnizații de risc maternal.

(2) Concediile medicale și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate prevăzute la alin.(1) sunt denumite, în continuare, concedii și indemnizații.

Art.3 – Dreptul la concediile și indemnizațiile prevăzute la art.2 alin.(1) este condiționat de plata contribuției de asigurări sociale de sănătate destinată suportării acestor indemnizații, denumită, în continuare, contribuție pentru concedii și indemnizații.

Art.4 – (1) La data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cotele de contribuții de asigurări sociale stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat se diminuează cu 0,75 puncte procentuale, prin deducere din:

- a) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de angajator, în cazul persoanelor prevăzute la art.1 alin.(1) lit. A și B;
- b) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj, în cazul persoanelor prevăzute la art.1 alin.(1) lit.C;
- c) cota de contribuție de asigurări sociale datorată de persoanele prevăzute la art.1 alin.(2).

(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2006, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, este de 0,75% aplicată la fondul de salarii sau, după caz, la drepturile reprezentând indemnizație de șomaj sau asupra veniturilor supuse impozitului pe venit și se achită la bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(3) Veniturile provenite din cota de contribuție pentru concedii și indemnizații prevăzută la alin.(2) se prevăd distinct la partea de venituri a bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(4) Cheltuielile pentru plata drepturilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se prevăd distinct la partea de cheltuieli a bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(5) Excedentele anuale rezultate în cazul în care veniturile depășesc cheltuielile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se reportează în anul următor.

(6) Eventualele deficite înregistrate pe parcursul execuției bugetare și deficitul anual rezultat în condițiile aplicării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se acoperă din disponibilitățile înregistrate în anii precedenți.

(7) Prevederile de cheltuieli aprobate pentru prestațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență care se realizează potrivit dispozițiilor legale, direct de către angajator, prin deducerea acestora din contribuțiile datorate, se pot depăși, modificându-se corespunzător prevederile bugetare atât la venituri, cât și la cheltuieli, cu menținerea echilibrului aprobat.

(8) Ordonatorul principal de credite este abilitat să efectueze modificările prevăzute la alin.(7) și este obligat să raporteze Ministerului Finanțelor Publice aceste modificări atât distinct, cât și prin evidențierea în situațiile financiare trimestriale, respectiv anuale.

Art.5 – Începând cu data intrării în vigoare a prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, cota de contribuție prevăzută la art.4 alin.(2) se datorează și se achită de către :

- a) angajatori pentru asigurații prevăzuți la art.1 alin.(1) lit.A și B;
- b) instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj pentru asigurații prevăzuți la art.1 alin.(1) lit.C;
- c) persoanele prevăzute la art.1 alin.(2) .

Art.6 – (1) Persoanele juridice sau fizice, prevăzute la art.5 au obligația să calculeze și să vireze casei de asigurări de sănătate cota de contribuție pentru concedii și indemnizații; acestea au obligația să anunțe lunar casei de asigurări de sănătate schimbările de natură a modifica elementele de calcul pentru plata contribuției.

(2) Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art.5 lit.a) au obligația plății cotei de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75 %, aplicată la fondul de salarii realizat, cu respectarea prevederilor legislației financiar-fiscale în materie. Prin fond de salarii realizat, în sensul prezentei ordonanțe de urgență, se înțelege totalitatea sumelor utilizate de un angajator pentru plata drepturilor salariale sau de natură salarială.

(3) În situația persoanelor prevăzute la art.1 alin.(1) lit.C, cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75% se datorează asupra drepturilor reprezentând indemnizație de șomaj.

(4) În situația persoanelor prevăzute la art.1 alin.(2), cota de contribuție pentru concedii și indemnizații de 0,75% se datorează asupra veniturilor supuse impozitului pe venit potrivit prevederilor Legii nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

Art.7 – Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art.2 alin.(1) lit. a) – d) este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical.

Art.8 – (1) Stagiul de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut la art.7, se constituie din însumarea perioadelor:

a) pentru care s-a achitat contribuția pentru concedii și indemnizații, de către angajator sau, după caz, de către asigurat;

b) pentru care plata contribuției de asigurări sociale de sănătate se suportă din alte surse, în condițiile prevăzute la art. 6 alin. (2) lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

c) pentru care, până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, plata contribuției de asigurări sociale de sănătate s-a făcut din alte surse, potrivit prevederilor art. 6 alin.(2) lit.b) și d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.150/2002, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate perioadele în care asiguratul beneficiază de concediile și indemnizațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(3) Se asimilează stagiului de cotizare în sistemul de asigurări sociale de sănătate și perioadele în care asiguratul:

a) a beneficiat de pensie de invaliditate;

b) a urmat cursurile de zi ale învățământului universitar, organizat potrivit legii, pe durata normală a studiilor respective, cu condiția absolvirii acestora.

(4) Perioadele prevăzute la alin.(2) și (3) se asimilează stagiului de cotizare numai dacă în aceste perioade asiguratul nu a realizat stagii de cotizare în înțelesul prevederilor prezentei ordonanțe de urgență.

Art.9 – Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără condiții de stagiul de cotizare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infecto-contagioase din grupa A, neoplaziilor și SIDA. Lista cuprinzând urgențele medico-chirurgicale, precum și bolile infecto-contagioase din grupa A este stabilită prin hotărâre a Guvernului.

Art.10 – (1) Baza de calcul a indemnizațiilor prevăzute la art.2 se determină ca medie a veniturilor lunare din ultimele 6 luni pe baza cărora se calculează, conform legii, contribuția pentru concedii și indemnizații, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de cotizare.

(2) În situația în care la stabilirea celor 6 luni din care, potrivit prevederilor alin.(1) se constituie baza de calcul a indemnizațiilor, se utilizează perioade asimilate stagiului de cotizare sau perioade dintre cele prevăzute la art.8 alin.(1) lit.b) și c), veniturile ce se iau în considerare sunt:

a) quantumul indemnizațiilor, pentru situațiile prevăzute la art.8 alin.(1) lit.c) și alin. (2);

b) salariul de bază minim brut pe țară, din perioadele respective, pentru situațiile prevăzute la art.8 alin.(1) lit.b) și alin.(3).

(3) Prevederile alin.(1) se aplică și în cazul pensionarilor de invaliditate gradul III, a pensionarilor nevăzători, pe perioada în care se află în situațiile prevăzute la art.1 alin.(1) lit.A și B și alin.(2) lit.c) și d).

(4) În cazul în care stagiul de cotizare este mai mic de 6 luni, pentru situațiile prevăzute la art.9 și art.31, baza de calcul a indemnizațiilor o constituie media veniturilor lunare la care s-a calculat contribuția pentru concedii și indemnizații, din lunile respective sau, după caz, venitul lunar din prima lună de activitate pentru care s-a stabilit să se plătească contribuția, cu respectarea prevederilor alin.(2).

(5) Din duratele de acordare a concediilor medicale, exprimate în zile calendaristice, se plătesc zilele lucrătoare.

(6) La stabilirea numărului de zile ce urmează a fi plătite se au în vedere prevederile legale cu privire la zilele de sărbătoare declarate nelucrătoare, precum și cele referitoare la stabilirea programului de lucru prevăzute prin contractele colective de muncă.

Art.11 – (1) Asigurații beneficiază de concedii și de indemnizații , în baza certificatului medical, eliberat de medicul curant, conform reglementărilor în vigoare.

(2) În înțelesul prezentei ordonanțe de urgență, medic curant este orice medic aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și orice alt medic cu autorizație de liberă practică valabilă și care încheie o convenție în acest sens cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile Contractului – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Capitolul II

Concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă

Art.12 - Indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se suportă, după cum urmează:

A. de către angajator, în funcție de numărul de angajați avut la data ivirii incapacității temporare de muncă a asiguratului, astfel:

a) până la 20 de angajați, din prima zi până în a 7-a zi de incapacitate temporară de muncă;

b) între 21-100 de angajați, din prima zi până în a 12-a zi de incapacitate temporară de muncă;

c) peste 100 de angajați, din prima zi până în a 17-a zi de incapacitate temporară de muncă;

B. din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, începând cu:

a) ziua următoare celor suportate de angajator, conform lit.A, și până la data încetării incapacității temporare de muncă a asiguratului sau a pensionării acestuia;

b) prima zi de incapacitate temporară de muncă, în cazul persoanelor asigurate prevăzute la art.1 alin.(1) lit.C și alin.(2).

Art.13 - (1) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, pentru fiecare tip de afecțiune, este de cel mult 183 de zile în interval de un an, socotit din prima zi de îmbolnăvire.

(2) Începând cu a 90-a zi concediul se poate prelungi până la 183 de zile, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

(3) Durata de acordare a concediului și a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă este mai mare în cazul unor boli speciale și se diferențiază, după cum urmează:

a) un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară și unele boli cardiovasculare, stabilite de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, cu acordul Ministerului Sănătății;

b) un an, cu drept de prelungire până la un an și 6 luni de către medicul expert al asigurărilor sociale, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză meningeală, peritoneală și urogenitală, inclusiv a glandelor suprarenale, pentru SIDA și neoplazii, în funcție de stadiul bolii;

c) un an și 6 luni, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru tuberculoză pulmonară operată și osteoarticulară;

d) 6 luni, cu posibilitatea de prelungire până la maximum un an, în intervalul ultimilor 2 ani, pentru alte forme de tuberculoză extrapulmonară, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale.

Art.14 - (1) Medicul primar sau, după caz, medicul specialist în afecțiunea principal invalidantă, poate propune pensionarea de invaliditate dacă bolnavul nu a fost recuperat la expirarea duratelor de acordare a indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă, prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(2) În situații temeinic motivate de posibilitatea recuperării, medicul prevăzut la alin.(1) poate propune prelungirea concediului medical peste 183 de zile, în scopul evitării pensionării de invaliditate și menținerii asiguratului în activitate.

(3) Medicul expert al asigurărilor sociale decide, după caz, prelungirea concediului medical pentru continuarea programului recuperator, reducerea programului de lucru, reluarea activității în raport de pregătirea profesională și de aptitudini, ori pensionarea de invaliditate.

(4) Prolungirea concediului medical peste 183 de zile se face pentru cel mult 90 de zile, conform procedurilor stabilite de Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale, în raport cu evoluția cazului și cu rezultatele acțiunilor de recuperare.

Art.15 - În cazul în care medicul expert al asigurărilor sociale a emis avizul de pensionare de invaliditate, plata indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se face până la sfârșitul lunii următoare celei în care s-a emis avizul, fără a se depăși durata maximă de acordare a concediului, prevăzută de art.14 alin.(4).

Art.16 - (1) Asigurații a căror incapacitate temporară de muncă a survenit în timpul concediului de odihnă sau al concediului fără plată beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, concediul de odihnă sau fără plată fiind întrerupt, urmând ca zilele neefectuate să fie reprogramate.

(2) Beneficiază de indemnizații pentru incapacitate temporară de muncă, în aceleași condiții ca și ceilalți asigurați, pensionarii care se află și în una din situațiile de la art.1 alin.(1) lit.A sau B, precum și pensionarii de invaliditate gradul III sau, după caz, pensionarii nevăzători, care se regăsesc în situațiile prevăzute la art.1 alin.(2) lit.c) și d).

Art.17 - (1) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă se determină prin aplicarea procentului de 75% asupra bazei de calcul stabilite conform art. 10.

(2) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru incapacitate temporară de muncă determinată de tuberculoză, SIDA, neoplazii, precum și de boală infectocontagioasă din grupa A și urgențe medico-chirurgicale stabilite în condițiile prevăzute la art.9 este de 100% din baza de calcul stabilită conform art.10.

Capitolul III

Concediile și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă

Art.18 – În scopul prevenirii îmbolnăvirilor și recuperării capacității de muncă, asigurații pot beneficia de:

- a) indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- b) concediu și indemnizație pentru carantină;
- c) tratament balnear, în conformitate cu programul individual de recuperare.

Art.19 – (1) Indemnizația pentru reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală se acordă asiguraților prevăzuți la art.1 alin.(1) lit.A și B, care, din motive de sănătate, nu mai pot realiza durata normală de muncă.

(2) Indemnizația prevăzută la alin.(1) se acordă, la propunerea medicului curant, cu avizul medicului expert al asigurărilor sociale, pentru cel mult 90 de zile în ultimele 12 luni anterioare primei zile de concediu, în una sau mai multe etape.

(3) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru reducerea timpului de muncă este egal cu diferența dintre baza de calcul stabilită conform art.10 și venitul salarial brut realizat de asigurat prin reducerea timpului normal de muncă, fără a depăși 25% din baza de calcul.

Art.20 - (1) Concediul și indemnizația pentru carantină se acordă asiguraților cărora li se interzice continuarea activității din cauza unei boli contagioase, pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcția de sănătate publică.

(2) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru carantină reprezintă 75% din baza de calcul stabilită conform art.10.

Art.21 - (1) Asigurații aflați în incapacitate temporară de muncă pe o perioadă mai mare de 90 de zile consecutive beneficiază de tratament balnear și de recuperare a capacității de muncă, pe baza prescripțiilor medicale, cu sau fără contribuție personală, în condițiile prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(2) Tratamentul balnear și de recuperare a capacității de muncă, se desfășoară în conformitate cu prevederile programului individual de recuperare întocmit de medicul curant, cu avizul obligatoriu al medicului expert al asigurărilor sociale, în funcție de natura, stadiul și prognosticul bolii, structurat pe etape.

(3) În funcție de tipul afecțiunii și de natura tratamentului, durata tratamentului balnear este de 15-21 de zile și se stabilește de către medicul expert al asigurărilor sociale, odată cu avizul prevăzut la alin.(2).

(4) Programul individual de recuperare este obligatoriu și se realizează în unități sanitare specializate aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.

(5) După fiecare etapă prevăzută în programul individual de recuperare asigurații sunt supuși reexaminării medicale. În funcție de rezultatele acestora medicul expert al asigurărilor sociale, după caz, actualizează programul individual de recuperare, recomandă reluarea activității profesionale sau propune pensionarea de invaliditate.

(6) Plata indemnizațiilor nu se cuvine pe perioadele în care asiguratul, din motive imputabile lui, nu își îndeplinește obligația de a urma și respecta programul individual de recuperare.

Art.22 – (1) Indemnizațiile prevăzute la art.18 lit.a) și b) se suportă integral din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în condițiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

(2) Costurile tratamentului balnear, precum și cele ale acțiunilor de recuperare a capacității de muncă, prevăzute la art.18 lit.c) se suportă din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în condițiile prevăzute de Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a Normelor metodologice de aplicare a acestuia.

Capitolul IV ***Concediul și indemnizația de maternitate***

Art.23 - (1) Asiguratele au dreptul la concedii pentru sarcină și lăuzie, pe o perioadă de 126 de zile calendaristice, perioadă în care beneficiază de indemnizație de maternitate.

(2) De aceleași drepturi beneficiază și femeile care nu se mai află, din motive neimputabile lor, într-una din situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1), dacă nasc în termen de 9 luni de la data pierderii calității de asigurat. Faptul că pierderea calității de asigurat nu s-a produs din motive imputabile persoanei în cauză se dovedește cu acte oficiale eliberate de către angajatori sau asimilații acestora.

(3) În situațiile prevăzute la alin.(2), baza de calcul a indemnizației de maternitate se constituie din media veniturilor lunare pe baza cărora s-a calculat contribuția pentru concedii și indemnizații, din ultimele 6 luni anterioare datei pierderii calității de asigurat, cu respectarea prevederilor art.10.

Art.24 - (1) Concediul pentru sarcină se acordă pe o perioadă de 63 de zile înainte de naștere, iar concediul pentru lăuzie pe o perioadă de 63 de zile după naștere.

(2) Concediile pentru sarcină și lăuzie se pot compensa între ele, în funcție de recomandarea medicului și de opțiunea persoanei beneficiare, în așa fel încât durata minimă obligatorie a concediului de lăuzie să fie de 42 de zile calendaristice.

(3) Persoanele cu handicap asigurate beneficiază, la cerere, de concediu pentru sarcină, începând cu luna a 6-a de sarcină.

(4) În situația copilului născut mort sau în situația în care acesta moare în perioada concediului de lăuzie, indemnizația de maternitate se acordă pe toată durata acestuia.

Art.25 - (1) Cuantumul brut lunar al indemnizației de maternitate este de 85% din baza de calcul stabilită conform art.10.

(2) Indemnizația de maternitate se suportă integral din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Capitolul V

Concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav

Art.26 - (1) Asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiunile intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

(2) Indemnizația prevăzută la alin.(1) se suportă integral din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art.27 - (1) Beneficiază de indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav, opțional, unul dintre părinți, dacă solicitantul îndeplinește condițiile de stagiul de cotizare prevăzute la art.7.

(2) Beneficiază de aceleași drepturi, dacă îndeplinește condițiile cerute de prezenta ordonanță de urgență pentru acordarea acestora, și asiguratul care, în condițiile legii, a adoptat, a fost numit tutore, căruia i s-au încredințat copii în vederea adopției sau i-au fost dați în plasament.

Art.28 - Indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau a copilului cu handicap cu afecțiuni intercurrente până la împlinirea vârstei de 18 ani se acordă pe baza certificatului de concediu medical eliberat de medicul de familie și a certificatului pentru persoanele cu handicap emis, în condițiile legii, după caz.

Art.29 - Durata de acordare a indemnizației prevăzute la art. 27 alin.(1) este de maximum 45 zile calendaristice pe an pentru un copil, cu excepția situațiilor în care copilul este diagnosticat cu boli infecto-contagioase, neoplazii, este imobilizat în aparat gipsat, este supus unor intervenții chirurgicale; durata concediului medical în aceste cazuri va fi stabilită de medicul curant.

Art.30 - Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea copilului bolnav este de 85% din baza de calcul stabilită conform art. 10.

Capitolul VI

Concediul și indemnizația de risc maternal

Art.31 – (1) Dreptul la concediul de risc maternal se acordă în condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr.96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.25/2004.

(2) Pe durata concediului de risc maternal se acordă o indemnizație de risc maternal care se suportă integral din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(3) Concediul și indemnizația de risc maternal se acordă fără condiție de stagiul de cotizare.

(4) Cuantumul indemnizației prevăzute la alin.(2) reprezintă 75% din baza de calcul stabilită conform prevederilor art.10.

Capitolul VII

Alte dispoziții privind indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Art.32 – (1) În cazul în care, potrivit legii, angajatorul își suspendă temporar activitatea, sau activitatea acestuia încetează prin: divizare sau fuziune, dizolvare, reorganizare, lichidare, reorganizare judiciară, lichidare judiciară, faliment, ori prin orice altă modalitate prevăzută de lege, drepturile prevăzute la art.2 alin.(1) 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.

(2) Prevederile alin.(1) se aplică și în situația în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică, sau a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești.

(3) Drepturile achitate în condițiile prevăzute la alin.(1) urmează a fi recuperate, de către casele de asigurări de sănătate, de la angajator, după caz, conform legii.

Art.33 - Pentru persoana asigurată care se află în două sau mai multe situații prevăzute la art.1 alin.(1) lit.A și B și care desfășoară activitatea la mai mulți angajatori, la fiecare fiind asigurată conform prezentei ordonanțe de urgență, indemnizațiile se calculează și se plătesc, după caz, de către fiecare angajator.

Art.34 - Durata concediilor pentru tuberculoză, neoplazii, precum și a concediilor pentru sarcină, lăuzie și îngrijirea copilului bolnav, nu diminuează numărul zilelor de concediu medical acordate unui asigurat pentru celelalte afecțiuni.

Art.35 - (1) Pentru plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă, aferente concediilor medicale acordate cu întrerupere între ele, acestea se iau în considerare separat, durata lor nu se cumulează, iar plata se suportă conform art.12.

(2) În situația în care, unui asigurat, i se acordă în aceeași lună două sau mai multe concedii medicale, pentru afecțiuni diferite, fără întrerupere între ele, indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă se calculează și se plătește separat, iar plata se suportă conform art.12.

Art.36 - (1) Calculul și plata indemnizațiilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se fac pe baza certificatului de concediu medical eliberat în condițiile legii, care constituie document justificativ pentru plată.

(2) Certificatul de concediu medical se prezintă plătitorului până cel mai târziu în data de 5 a lunii următoare celei pentru care a fost acordat concediul.

(3) Plata indemnizațiilor se face lunar de către:

a) angajator, cel mai târziu odată cu lichidarea drepturilor salariale pe luna respectivă, pentru asigurații prevăzuți la art.1 alin.(1) lit.A și B;

b) instituția care administrează bugetul asigurărilor pentru șomaj, până în data de 10 a lunii următoare celei pentru care s-a acordat concediul medical;

c) casa de asigurări de sănătate, până în data de 10 a lunii următoare celei pentru care s-a acordat concediul medical, pentru asigurații prevăzuți la art.1 alin.(2) și pentru persoanele prevăzute la art.23 alin.(2) și la art.32.

Art.37 - Cuantumul indemnizațiilor acordate pe o perioadă mai mare de 90 de zile se poate indexa, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului.

Art.38 – (1) Sumele reprezentând indemnizații, care se plătesc asiguraților și care, potrivit prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, se suportă din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, se rețin de către plătitor din contribuțiile pentru concedii și indemnizații datorate pentru luna respectivă.

(2) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din contribuțiile datorate pentru lunile următoare sau din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație, în condițiile reglementate prin normele de aplicare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art.39 - (1) Indemnizațiile se achită beneficiarului, reprezentantului legal sau mandatarului desemnat prin procură de către acesta.

(2) Indemnizațiile cuvenite și neachitate asiguratului decedat se plătesc soțului supraviețuitor, copiilor, părinților sau, în lipsa acestora, persoanei care dovedește că l-a îngrijit până la data decesului.

Art.40 - (1) Indemnizațiile pot fi solicitate, pe baza actelor justificative, în termenul de prescripție de 3 ani, calculat de la data la care beneficiarul era în drept să le solicite.

(2) Cuantumul indemnizațiilor solicitate potrivit alin.(1) se achită la nivelul cuvenit în perioada prevăzută în certificatul medical.

Art.41 - Plata indemnizațiilor încetează începând cu ziua următoare celei în care:

- a) beneficiarul a decedat;
- b) beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile legale pentru acordarea indemnizațiilor;
- c) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul altui stat cu care România nu are încheiată convenție de asigurări sociale,
- d) beneficiarul și-a stabilit domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România a încheiat convenție de asigurări sociale, dacă în cadrul acesteia se prevede că indemnizațiile se plătesc de către celălalt stat.

Art.42 - (1) Sumele încasate necuvenit cu titlu de indemnizații se recuperează de la beneficiari în termenul de prescripție de 3 ani.

(2) Recuperarea sumelor prevăzute la alin.(1) se efectuează de către angajator sau, după caz, de către instituția care efectuează plata acestor drepturi.

(3) Casele de asigurări de sănătate recuperează sumele plătite necuvenit de la plătitorii prevăzuți la art.36 alin.(3).

(4) Sumele plătite necuvenit prin intermediul caselor de asigurări de sănătate se recuperează de la beneficiari în baza deciziei casei respective, care constituie titlu executoriu.

(5) Sumele nerecuperate, din cauza decesului beneficiarilor, nu se mai urmăresc.

Art.43 - (1) Sumele încasate necuvenit, cu titlu de indemnizații, ca urmare a unei infracțiuni săvârșite de beneficiar, se recuperează de la acesta, inclusiv dobânzile aferente, până la recuperarea integrală a prejudiciului.

(2) Sumele stabilite în conformitate cu alin.(1), nerecuperate din cauza decesului asiguraților, se recuperează de la moștenitori, în condițiile dreptului comun.

(3) Debitele provenite din indemnizațiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se recuperează prin executorii proprii ai CNAS și ai caselor de asigurări de sănătate, și constituie venituri ale bugetului fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art.44 – Contribuția de asigurări sociale de sănătate nu se datorează asupra indemnizațiilor reglementate de prezenta ordonanță de urgență.

Art.45 – (1) Perioadele în care asigurații prevăzuți la art.1 alin.(1) și (2) beneficiază de indemnizațiile prevăzute la art.2 constituie stagiul de cotizare în sistemul public de pensii, pentru aceste indemnizații datorându-se contribuția individuală de asigurări sociale reglementată de prevederile Legii nr.19/2000, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Contribuția de asigurări sociale prevăzută la alin.(1) se calculează prin aplicarea cotei stabilite prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat asupra valorii reprezentând un salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, se suportă din cuantumul brut al indemnizației stabilită conform prevederilor prezentei ordonanțe de urgență și se achită bugetului asigurărilor sociale de stat.

(3) Calculul și plata contribuției individuale de asigurări sociale se efectuează, lunar, de către plătitorii prevăzuți la art.36 alin.(3), odată cu plata indemnizațiilor.

Art.46 – (1) În vederea determinării punctajului anual, necesar stabilirii drepturilor de pensie în sistemul public de pensii, pentru stagiile de cotizare realizate în condițiile prevăzute la art.45, se utilizează salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată din perioadele respective.

(2) În situația persoanelor care, în perioada 1 aprilie 2001 – 1 ianuarie 2006, au beneficiat de concedii medicale și indemnizațiile aferente, reglementate de legislația anterioară prezentei ordonanțe de urgență, la determinarea punctajului anual necesar stabilirii drepturilor de pensie în sistemul public de pensii se utilizează cuantumul indemnizației obținute în perioadele respective.

Capitolul VIII

Contravenții

Art.47 – Constituie contravenții următoarele fapte săvârșite prin încălcarea obligațiilor prevăzute la art.36 alin.(3):

- a) refuzul nejustificat de plată a indemnizațiilor;
- b) calculul și plata eronată a indemnizațiilor;
- c) eliberarea certificatelor de concedii medicale cu nerespectarea prevederilor legale în vigoare.

Art.48 – Contravențiile prevăzute la art.47 se sancționează cu amendă de la 1.000 lei (RON) la 2.500 lei (RON).

Art.49 – Constatarea contravențiilor prevăzute la art.47 și aplicarea amenzilor corespunzătoare se fac de către organele de control ale CNAS și caselor de asigurări de sănătate.

Art.50 – Dispozițiile prezentei ordonanțe de urgență, referitoare la stabilirea și sancționarea contravențiilor, 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.

Capitolul IX

Control și jurisdicție

Art.51 – (1) Controlul modului de acordare a concediilor medicale și a eliberării certificatelor de concediu medical se realizează de către echipe formate din personal din cadrul serviciilor specializate din structura Ministerului Sănătății, CNAS, a caselor de asigurări de sănătate, a direcțiilor de sănătate publică și a direcțiilor medicale ori structurilor similare din ministerele și instituțiile din administrația publică centrală cu rețea sanitară proprie, precum și de medici experți ai asigurărilor sociale.

(2) Controlul se realizează ca urmare a sesizării casei de asigurări de sănătate de către plătitori, precum și prin sondaj la inițiativa autorităților abilitate să realizeze controlul.

(3) În cazul constatării nerespectării prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, vor fi sesizate comisiile de disciplină din cadrul colegiului medicilor de la nivelul fiecărui județ, respectiv Colegiul Medicilor București, precum și unitățile cu care medicii se află în relații contractuale, pentru luarea măsurilor legale ce se impun.

(4) Comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din România, a consiliilor județene ale medicilor și a municipiului București va aplica măsurile prevăzute de legislația în vigoare, în situația în care constată nerespectarea dispozițiilor prezentei ordonanțe de urgență cu privire la eliberarea certificatelor medicale.

Art.52 – Litigiile care au ca obiect modul de calcul și de plată a indemnizațiilor prevăzute de prezenta ordonanță de urgență se soluționează de către instanțele judecătorești competente, potrivit jurisdicției asigurărilor sociale.

Capitolul X

Dispoziții finale

Art.53 – (1) Indemnizațiile prevăzute la art.2 alin.(1) lit.a) -- d) se pot transfera în țările în care asigurații își stabilesc domiciliul sau reședința, în condițiile reglementate prin acorduri și convenții internaționale la care România este parte.

(2) Plata indemnizațiilor prevăzute la alin.(1) se poate face în moneda țărilor respective sau într-o altă monedă asupra căreia s-a convenit.

Art.54 – (1) Începând cu data de 1 ianuarie 2006, încetează plata indemnizațiilor stabilite în condițiile Legii nr.19/2000, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Plata indemnizațiilor restante, aferente perioadelor anterioare datei de 1 ianuarie 2006, se efectuează de către plătitorii prevăzuți la art.36 alin.(3), în condițiile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență, cu respectarea termenului general de prescripție.

Art.55 – (1) Conținutul și forma documentelor sau, după caz, a formularelor necesare aplicării prezentei ordonanțe de urgență se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS și se publică în Monitorul Oficial al României.

(2) Costurile generate de tipărirea documentelor și formularelor prevăzute la alin.(1) se suportă din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, cu posibilitatea recuperării acestora în condițiile stabilite de către CNAS.

Art.56 – În aplicarea prezentei ordonanțe de urgență, în termen de 60 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, se vor elabora norme de aplicare, aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.

Art.57 – CNAS, Casa Națională de Pensii și Alte Drepturi de Asigurări Sociale și Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă vor încheia un protocol privind activitatea desfășurată de medicii experți ai asigurărilor sociale potrivit prezentei ordonanțe de urgență.

Art.58 – Necesarul de personal pentru realizarea activităților de evidență și control rezultate din aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență se asigură în cadrul numărului de posturi aprobat pentru CNAS.

Art.59 – Prezenta ordonanță de urgență intră în vigoare pe data de 1 ianuarie 2006.

Art.60 – (1) Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, se abrogă prevederile referitoare la concediul și indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă, concediul și indemnizațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă, concediul și indemnizația pentru maternitate, concediul și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav cuprinse la art.7, art.26, art.27, art.35, art.98 – 101, art.103 – 125, art.129 – 134, art.136 – 138 din Legea nr.19/2000 privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.140 din 1 aprilie 2000, cu modificările și completările ulterioare, precum și orice alte dispoziții contrare.

(2) Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, se abrogă art.11 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 25/2004.

(3) Pe data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, se abrogă art.5 alin.(3) din Legea nr.346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.454 din 27 iunie 2002, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Sunt și rămân în vigoare prevederile art.109 alin.(2) și art.117 din Legea nr.19/2000, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la acordarea biletelor pentru tratament balnear, pensionarilor și altor categorii de asigurați decât cele prevăzute de prezenta ordonanță de urgență.

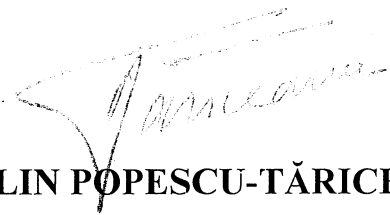
(5) Pentru personalul civil care îndeplinește funcții de demnitate publică, funcții publice sau încadrat cu contract individual de muncă în instituțiile publice prevăzute la art.5 alin.(2) din Legea nr.346/2002, cu modificările și completările ulterioare, prestațiile aferente accidentelor de muncă sau bolilor profesionale se calculează în condițiile prevăzute de această lege și se suportă de la bugetul de stat, prin bugetele acestor instituții..

Art.61 – Prevederile prezentei ordonanțe de urgență sunt aplicabile și persoanelor care își desfășoară activitatea în ministerele și instituțiile din sectorul de apărare, ordine publică și siguranță națională, cu excepția cadrelor militare în activitate și funcționarilor publici cu statut special.

Art.62 – Se autorizează Ministerul Finanțelor Publice, la propunerea ordonatorilor principali de credite, să introducă modificările ce decurg din aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență în volumul și structura bugetului fondului

național unic de asigurări sociale de sănătate, respectiv ale bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2006, cu menținerea echilibrului bugetar.

PRIM-MINISTRU

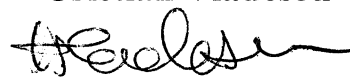

CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU

Contrasemnează:

Ministrul muncii,
solidarității sociale și familiei
Gheorghe Barbu

Ministrul sănătății
Gheorghe Eugen Nicolăescu

Președintele
Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
Cristian Vlădescu


Ministrul finanțelor publice
Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu

București, 17.11.2005
Nr. 158