



GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ

pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative privind unele măsuri din domeniul sănătății

Luând în considerare faptul că în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2 au fost stabilite o serie de măsuri în domeniul sănătății, inclusiv prin detașarea unor rezidenți în alte unități sanitare,

Având în vedere că pregătirea în rezidențiat reprezintă un proces continuu de pregătire teoretică și practică, se impune reglementarea unui cadru instituțional coerent și unitar pentru asigurarea formării acestei categorii profesionale în toate activitățile medicale necesare unui sistem sanitar adecvat,

Ținând cont că rezidențiatul cuprinde atât practică medicală supravegheată, cât și învățământ postuniversitar,



Întrucât situația extraordinară în care ne aflăm, respectiv cel mai mare număr de rezidenți aflați în pregătire din ultimii 30 de ani, situație care pune o presiune importantă pe resursele bugetare actuale, cât și pe cele aferente următorilor 3-6 ani, se impune de urgență crearea cadrului legal în scopul unei mai bune alocări a resurselor bugetare în ceea ce privește cheltuielile aferente salarizării rezidenților, situație ce nu mai poate fi amânată, corelat cu numărul de specialiști necesar asigurării în bune condiții a asistenței medicale de specialitate,

Luând în considerare necesitatea de a utiliza cât mai judicios resursele bugetare și capitalul uman existent,

Apreciind aportul deosebit al medicilor rezidenți, medicilor stomatologi rezidenți și farmaciștilor rezidenți în prevenirea și combaterea pandemiei de COVID-19, pentru a nu afecta drepturile ce se cuvin acestor categorii profesionale, în sensul în care să nu li se permită accesul pentru susținerea examenului de specialist și ulterior să nu poată obține dreptul de liberă practică în specialitatea pentru care s-au pregătit, din motive ce nu le pot fi imputate, se impune reglementarea de urgență a situației actuale prin emiterea unui act normativ pentru rezolvarea situației extraordinare create, în urma detașării acestora în alte unități sanitare pentru creșterea capacității de răspuns a sistemului sanitar la provocările epidemiologice.

Ținând cont de acest aspect și de necesitatea identificării în regim de urgență a unor soluții alternative imediate pentru rezidenții detașați în alte unități sanitare, în vederea asigurării unei forțe de muncă suficiente și bine pregătite la nivel național,

Reținându-se necesitatea formării unui număr suficient de specialiști atât pentru sistemul public de sănătate, cât și pentru cel privat, în contextul utilizării judicioase a resurselor bugetare,



În considerarea faptului că statul are obligația respectării Constituției României, republicată, ca garant al dreptului la ocrotirea sănătății, și trebuie, prin Ministerul Sănătății, să ia măsurile ce se impun, astfel încât să se asigure cadrul legal necesar rezidenților pentru a efectua pregătirea în contextul epidemiologic actual,

Având în vedere necesitatea modificării prevederilor art. 154 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare și, în concordanță, a prevederilor art. 224 alin.(1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în vederea stabilirii calității de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru persoanele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Codul penal, în caz contrar, sumele aferente serviciilor medicale acordate persoanelor pentru care s-au dispus aceste măsuri de siguranță neputând fi decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare *FNUASS*, acestea urmând a fi suportate integral din bugetul unităților sanitare care sunt obligate să trateze aceste categorii de persoane în baza unor hotărâri judecătorești executorii,

Ținând cont de situația neprevăzută determinată de faptul că în Platforma informatică din asigurările de sănătate, denumită în continuare *PIAS*, au fost identificate prescripții medicale care cuprind medicamente ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, eliberate pentru pacienți pentru care s-a înregistrat rezultat medical, dar care nu au fost luate în considerare la stabilirea valorii aferente consumului trimestrial în baza căruia au fost emise de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate notificările privind obligațiile de plată ale reprezentanților legali ai deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor,

Întrucât Casa Națională de Asigurări de Sănătate nu are teme legal pentru emiterea de noi notificări către reprezentanții legali ai deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor, ulterior trimestrului în care pacientul a fost evaluat și s-a înregistrat rezultatul medical, pentru sumele reprezentând contribuția trimestrială



aferență medicamentelor inovative, care fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, cuprinse în prescripțiile medicale identificate în PIAS, pentru care incumbă obligația decontării contravalorii acestora din bugetul FNUASS,

Apreciind că se impune reglementarea condițiilor de emitere a noilor notificări și a termenului de plată a diferenței dintre contribuțiile trimestriale, în caz contrar urmând a fi afectate veniturile la bugetul FNUASS, prin neîncasarea sumelor reprezentând diferența dintre contribuția trimestrială plătită de reprezentanții legali ai deținătorilor de autorizații de punere pe piață a medicamentelor și noul nivel al acestei contribuții, calculat ca urmare a decontării din bugetul FNUASS a tuturor prescripțiilor medicale aferente medicamentelor ce fac obiectul contractelor cost-volum-rezultat, identificate în PIAS ca fiind eliberate pacienților care au înregistrat rezultat medical în anii anteriori.

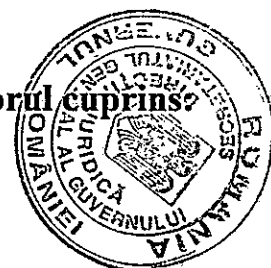
Având în vedere că aceste elemente vizează interesul general public și constituie situații de urgență și extraordinare a căror reglementare nu poate fi amânată, se impune elaborarea în regim de urgență a unor reglementări privind pregătirea în rezidențiat.

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

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Art. I – Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 2, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:



„(3) Cifra de școlarizare pentru rezidențiat este stabilită anual prin ordin al ministrului sănătății. La stabilirea cifrei de școlarizare se are în vedere capacitatea de pregătire disponibilă comunicată de instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate, până cel târziu la data de 1 august a fiecărui an. Pentru domeniul medicină, cifra de școlarizare este cel puțin egală cu numărul absolvenților cu diplomă de licență din promoția anului în curs.”

2. La articolul 3, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1) Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, cu tematică și bibliografie unice, în temeiul unei metodologii aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.”

3. La articolul 4, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) Pentru organizarea și desfășurarea concursului național de rezidențiat, Ministerul Sănătății poate încheia contracte cu instituțiile de învățământ superior publice acreditate care au facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie în baza cărora se stabilesc atât obligațiile cât și responsabilitățile părților.”

4. La articolul 4, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alin. (5), cu următorul cuprins:

„(5) Necesarul de bunuri și servicii aferente activităților ocazionate de organizarea concursului de rezidențiat, precum și categoriile de cheltuieli ce pot fi decontate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății anterior semnării contractelor prevăzute la alin.(4).”

5. La articolul 6, după alineatul (6) se introduce un nou alineat, alin. (7), cu următorul cuprins:

„(7) În situația în care un medic specialist, un medic dentist specialist sau un farmacist specialist înscrie la programul de pregătire într-o altă specialitate în regim cu



taxă într-una din sesiunile bianuale organizate de Ministerul Sănătății se înscrie la un nou program de pregătire într-o altă specialitate, acesta se află în stare de incompatibilitate și are obligația de a opta, în scris, în maximum 15 zile de la data începerii unui nou program de pregătire pentru una dintre cele două specialități, în caz contrar se consideră că a renunțat la primul program de pregătire.”

6. La articolul 8, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alin. (3) și (4), cu următorul cuprins:

„(3) Începând cu data de 1 ianuarie 2024, gestionarea la nivel național a activității de pregătire în rezidențiat, prin Registrul matricol național al rezidenților, se va face de către Ministerul Sănătății prin structura de specialitate, respectiv de Ministerul Educației și departamentele de învățământ postuniversitar medical, medico-dentar și farmaceutic din structura instituțiilor de învățământ superior cu profil medical acreditate.

(4) Normele de gestionare a Registrului matricol național al rezidenților se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.”

7. La articolul 9, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 9 – (1) Pregătirea în rezidențiat se desfășoară în mod descentralizat, regional, la nivelul centrelor universitare cu facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate, prin departamentele de învățământ postuniversitar medical, medico-dentar și farmaceutic în unități sanitare publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, autorităților administrației publice locale, ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, inclusiv în unități medico-militare sau aflate în administrarea universităților de medicină și farmacie, precum și în cabinete medicale individuale de medicină de familie.”

8. La articolul 9¹, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 9¹ – (1) Pregătirea în rezidențiat se poate desfășura și în cadrul unităților sanitare private și în instituțiile de învățământ superior particulare acreditate care au



în structură programe de studii universitare de licență în domeniul medicină, medicină dentară sau farmacie.”

9. La articolul 10, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alin. (4¹) și (4²), cu următorul cuprins:

„(4¹) Curriculumurile se revizuiesc ori de câte ori este nevoie, în funcție de evoluția științei și tehnicii.

(4²) Curriculumurile revizuite precum și cele aferente specialităților nou înființate sunt aprobate potrivit dispozițiilor alin. (3) și se aplică rezidenților care intră în pregătire în urma concursului de rezidențiat organizat în trimestrul IV al anului respectiv.”

10. La articolul 12, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Criteriile și procedurile de acreditare/reacreditare în vederea derulării programelor de pregătire prin rezidențiat pentru unitățile sanitare, de prevăzute la alin. (1), precum și pentru unitățile sanitare prevăzute la art. 9 alin. (1) și art. 9¹ alin. (1) sunt aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.”

11. La articolul 13, după alineatul (2) se introduc patru noi alineate, alin. (3) - (6), cu următorul cuprins:

„(3) Începând cu data de 1 ianuarie 2023, cheltuielile de personal prevăzute la alin.(1) sunt suportate de la bugetul de stat, pentru persoanele care promovează un nou concurs de rezidențiat și sunt confirmate prin ordin al ministrului sănătății, în limita a maxim 10 ani de pregătire.

(4) În termenul prevăzut la alin. (3) persoanele în cauză pot începe maxim 3 programe de rezidențiat dacă nu finalizează cel puțin unul dintre acestea cu promovarea examenului de specialist. La calculul celor 3 programe de rezidențiat se



(5) După expirarea termenului prevăzut la alin.(3) cheltuielile de personal prevăzute la alin.(1) se pot suporta din bugetele unităților sanitare angajatoare.

(6) În vederea aplicării prevederilor alin. (3) și (5), precum și pentru monitorizarea pregătirii rezidenților, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au obligația de a raporta lunar Ministerului Sănătății datele privind situația acestora.”

12. La articolul 15, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Examenul prevăzut la alin. (2) se organizează de Ministerul Sănătății în centrele universitare cu facultăți de medicină generală, stomatologie și farmacie acreditate, în care s-a efectuat pregătirea. Comisiile de examinare și comisiile de soluționare a contestațiilor sunt formate din specialiști și sunt numite prin ordin al ministrului sănătății la propunerea instituțiilor de învățământ superior publice acreditate, care au facultăți de medicină, stomatologie și farmacie acreditate, cu avizul colegiilor profesionale.”

13. La articolul 15, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (3¹) cu următorul cuprins:

„(3¹) Prin excepție de la prevederile alin.(3), pentru specialitatea anestezie și terapie intensivă și, respectiv, specialitatea medicină de urgență examenul se organizează potrivit metodologiei specifice aprobată prin ordin al ministrului sănătății.”

14. La articolul 17, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(1) Rezidențiatul pe locuri se organizează pentru un număr de locuri în acord cu necesitățile din teritoriu, stabilit conform previziunilor pe specialități pentru următorii 3-7 ani transmise de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, pe baza criteriilor stabilite de Ministerul Sănătății, conform

resurse umane promovate.”



15. După articolul 18², se introduce un nou articol, art. 18³, cu următorul cuprins:

„**Art. 18³** – În unitățile sanitare publice posturile devenite vacante ca urmare a încetării contractelor individuale de muncă încheiate cu rezidenții pe post pot fi ocupate prin concurs de către rezidenții aflați în anul 3-6 de pregătire, cu avizul Ministerului Sănătății.”

16. La articolul 19, după alineatul (1) se introduc două noi alineate, alin. (1¹) și (1²), cu următorul cuprins:

„(1¹) Metodologia cadru de înscriere la programul de pregătire în cea de a doua specialitate în baza prevederilor alin. (1) lit. b) se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(1²) Persoanele înscrise la programul de pregătire în cea de a doua specialitate potrivit alin.(1) lit. b) sunt confirmate în specialitatea de pregătire prin ordin al ministrului sănătății.”

17. La articolul 20, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), stagiile de pregătire efectuate în prima specialitate, similare ca durată și conținut, care se regăsesc în curriculumul de pregătire al celei de-a doua specialități, se echivalează de către Ministerul Sănătății în limita a maximum jumătate din durata totală a noii specialități, la recomandarea coordonatorului de rezidențiat sau directorului de program de rezidențiat, după caz, și cu avizul instituției de învățământ superior cu profil medical acreditată unde se derulează programul de pregătire.”

18. După articolul 22¹, se introduce un articol nou, art. 22², cu următorul cuprins:

„**Art. 22²** – (1) Medicii rezidenți pe loc pot solicita schimbarea specialității alese în urma concursului de rezidențiat în termen de maximum 36 de luni de la data



începerii pregătirii, cu condiția ca punctajul obținut la concursul de rezidențiat promovat să fie cel puțin egal cu cel mai mic punctaj de la specialitatea solicitată în centrul universitar respectiv și numai cu avizul de primire al instituției de învățământ superior cu profil medical acreditate și al unui coordonator acreditat din centrul universitar de pregătire. Avizul coordonatorului/directorului de program va conține obligatoriu și recomandarea privind stagiile ce pot fi echivalate ca urmare a schimbării specialității. Schimbarea specialității se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, o singură dată pentru același concurs de rezidențiat promovat.

(2) În cazul medicilor stomatologi rezidenți și respectiv al farmaciștilor rezidenți termenul prevăzut la alin. (1) este de maximum 18 luni.

(3) Rezidenții care schimbă specialitatea în condițiile prevăzute la alin. (1), respectiv alin. (2) au obligația de a comunica Ministerului Sănătății dovada încheierii noului contract individual de muncă sau a actului adițional la contractul individual de muncă, după caz, în termen de 45 de zile de la data emiterii ordinului ministrului sănătății.”

19. La articolul 23, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alin. (3) și (4), cu următorul cuprins:

„(3) Medicii rezidenți care nu s-au prezentat la examenul de specialist pot fi încadrați cu contract individual de muncă pe durată determinată de maximum un an de la finalizarea stagiului de pregătire, în funcția de medic, în unități sanitare publice care înregistrează deficit de personal și sub îndrumarea unui medic cu drept de liberă practică în specialitatea respectivă.

(4) Lista unităților sanitare publice prevăzute la alin. (3) se publică pe site-ul direcției de sănătate publică și se actualizează trimestrial.”

20. Articolul 29 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 29 – (1) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii cetățeni ai unui alt stat decât statele membre ale Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau Confederației Elvețiene pot efectua specializare în rezidențiat prin Ministerul Educației, cu respectarea prevederilor legale, în una dintre specialitățile



prevăzute în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.

(2) Locurile de rezidenți, oferite românilor de pretutindeni de către Ministerul Educației, conform Legii nr.299/2007 privind sprijinul acordat românilor de pretutindeni, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se ocupă prin concurs în condițiile metodologiei prevăzute la art. 3 alin.(1).

(3) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii, români de pretutindeni, care ocupă prin concurs un loc de rezident în condițiile prevăzute la alin. (2) sunt confirmați în rezidențiat prin ordin al ministrului educației.

(4) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii, români de pretutindeni, confirmați în rezidențiat potrivit alin. (3) pot solicita Ministerului Sănătății încadrarea ca rezidenți pe loc cu contract individual de muncă pe durată determinată în condițiile prevăzute la art.17 alin. (2) dacă obțin drept de muncă pe teritoriul României, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

(5) Specializarea pentru persoanele prevăzute la alin. (1) și (3) se face în limba română, cu respectarea duratei și curriculumului de pregătire prevăzute pentru rezidențiatul în specialitatea respectivă în România.

(6) Examenul de specialitate se organizează de către Ministerul Sănătății, la sfârșitul specializării, cu respectarea condițiilor prevăzute la art. 15, în sesiune comună.”

21. În cuprinsul ordonanței, sintagmele «medic dentist», «medicină dentară» și «Colegiul Medicilor Dentiști din România» se înlocuiesc cu sintagmele «medic stomatolog», «stomatologie» și «Colegiul Medicilor Stomatologi din România».

Art. II. – (1) Până la data de 31 decembrie 2023, Caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului, prevăzut la art. 10 alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, se completează atât în format



letric cât și în format electronic, cu respectarea tuturor măsurilor de siguranță informatică și cu protecția datelor cu caracter personal, potrivit dispozițiilor Regulamentului UE 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

(2) Începând cu data de 1 ianuarie 2024, Caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului, prevăzut la art. 10 alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, se completează doar în format electronic. Validarea înscrisurilor se face de către coordonator/directorul de program.”

Art. III – Prevederile art. 13 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, nu se aplică rezidenților aflați în pregătire la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art. IV – Prin derogare de la prevederile art. 15 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, în vederea prezentării la examenul pentru obținerea titlului de medic, medic stomatolog și, respectiv, farmacist specialist, medicii rezidenți, medicii stomatologi rezidenți și farmaciștii rezidenți detașați în alte unități sanitare sau care au întrerupt stagiul în care se aflau, în conformitate cu prevederile art. 19 din Legea nr.136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sunt considerați în perioada respectivă în stagiul de bază în specialitatea în care au fost confirmați prin ordin al ministrului sănătății. Procedura de modificare și/sau adaptare a curriculumului de pregătire până la finalizarea duratei de pregătire prin rezidențiat se stabilește prin ordin al ministrului sănătății în termen de 30 zile de la intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.



Art. V – De prevederile art.29 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, beneficiază și medicii, medicii dentiști și farmaciștii români de pretutindeni aflați în pregătire la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, pe locurile de rezidenți, oferite românilor de pretutindeni de către Ministerul Educației, dacă au drept de muncă pe teritoriul României.

Art. VI – În vederea aplicării prevederilor art. 8 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, normele de gestionare a Registrului matricol național al rezidenților se aprobă în termen de maxim 12 luni de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art. VII – În vederea aplicării prevederilor art. 12 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului educației se aprobă în termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art. VIII – În vederea aplicării prevederilor art. 13 alin. (6) din Ordonanța Guvernului nr. 18/2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, datele și procedura de raportare se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății în termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.

Art. IX – La articolul 154 alineatul (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 688 din 10 septembrie 2015, cu modificările și completările ulterioare, litera m) se modifică și va avea următorul cuprins:



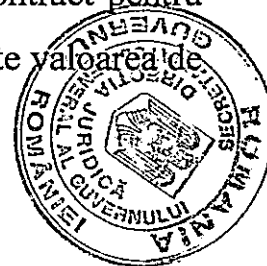
„m) persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv în unitățile penitenciare, persoanele reținute, arestate sau deținute care se află în centrele de reținere și arestare preventivă organizate în subordinea Ministerului Afacerilor Interne, persoanele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, persoanele care se află în executarea unei măsuri educative privative de libertate, precum și persoanele care se află în perioada de amânare sau de întrerupere a executării pedepsei privative de libertate;”

Art. X – La articolul 224 alineatul (1) 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, litera j) se modifică și va avea următorul cuprins:

„j) persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv în unitățile penitenciare, persoanele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, persoanele care se află în executarea unei măsuri educative privative de libertate, precum și persoanele care se află în perioada de amânare sau de întrerupere a executării pedepsei privative de libertate;”

Art. XI – (1) Pentru persoanele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 și 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, decontarea serviciilor medicale se efectuează la nivelul realizat. În situația în care serviciile medicale acordate acestor persoane depășesc nivelul contractat cu casele de asigurări de sănătate se vor încheia acte adiționale de suplimentare a sumelor contractate, după încheierea lunii în care serviciile au fost acordate, în condițiile prevăzute în contractul-cadru și normele sale de aplicare.

(2) Actele adiționale de suplimentare a valorii de contract pentru situațiile prevăzute la alin.(1), pentru acoperirea serviciilor acordate peste valoarea de



contract, se vor încheia în limita sumelor alocate cu această destinație în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. XII – La articolul 14 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 680 din 26 septembrie 2011, aprobată prin Legea nr. 184/2015, cu modificările și completările ulterioare, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin. (5¹), cu următorul cuprins:

„(5¹) În situația în care, ulterior termenului de comunicare a datelor prevăzut la alin. (5), Casa Națională de Asigurări de Sănătate emite persoanelor obligate la plata contribuțiilor prevăzute la art. 12, cu care s-au încheiat contracte cost-volum-rezultat, noi comunicări care rectifică datele în baza cărora acestea au declarat și plătit contribuția trimestrială, diferența față de contribuția trimestrială inițială se declară și se plătește până la data de 25 a lunii următoare celei în care s-a făcut noua comunicare.”

Art. XIII – Prin derogare de la prevederile art. 4 alin. (3) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, prevederile art. IX și X intră în vigoare la data publicării prezentei ordonanțe de urgență în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. XIV – Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta ordonanță de urgență, va fi republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, după aprobarea acesteia prin lege, dându-



se textelor o nouă renumerotare.

~~PRIM-MINISTRU~~

~~NICOLAE PONEȘ~~ CIUCĂ

Contrasemnează:

Ministrul sănătății
Alexandru Rafila

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate
Adela Cojan

Ministrul educației
Sorin-Mihai Cîmpeanu

Ministrul muncii și solidarității sociale
Marius-Constanțin Budăi

CRISTIAN VASILCOIU

Ministrul finanțelor
Adrian Căciu

București, 23.06.2022
Nr. 87

