

Ministerul Sănătății

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Nr.

Nr.

ORDIN

pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017

Având în vedere:

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- art. III din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 10/2023 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate;
- Referatul de aprobare nr. 2023 al Ministerului Sănătății și nr. DG2023 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul dispozițiilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul

ORDIN

ART. I

Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 31 din 12 ianuarie 2018, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează, după cum urmează:

1. Alineatul (3) al articolului 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Venitul asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la care se datorează contribuția,, este venitul lunar sau, după caz, media lunară a venitului înscris în

declarația fiscală depusă în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (5) și (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Codul fiscal, care nu poate fi mai mic decât valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nu poate depăși valoarea a de 3 ori a acestuia.”

2. La articolul 4, după alineatul (3) se introduc trei noi alineate, alin. (3¹) - (3³) cu următorul cuprins:

„(3¹) Pentru situațiile în care persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, au venitul mediu lunar înscris în declarația fiscală mai mic decât valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, venitul asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la care se datorează contribuția, este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată.

(3²) Pentru persoanele cu venitul mediu lunar înscris în declarația fiscală, mai mare sau egal cu valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, venitul asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la care se datorează contribuția, este cel înscris în declarația fiscală, și nu poate depăși valoarea a 3 salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată.

(3³) Pentru a încheia contracte de asigurare pentru concedii și indemnizații sociale de sănătate, persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună în copie declarația fiscală depusă în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (5) și (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Codul fiscal la casa de asigurări de sănătate la care aceștia sunt luați în evidență ca plătitori de contribuție de asigurări sociale de sănătate. Venitul lunar înscris în contractul de asigurare nu se regularizează în raport cu venitul realizat de persoana asigurată și înscris în declarația fiscală.”

3. La articolul 9 alineatul (4), după litera k) se introduc două noi litere, literele l) și m), cu următorul cuprins:

„ l) pentru certificatele de risc maternal în continuare,
m) în cazul transferului pacientului la alt spital.”

4. La articolul 25, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alin. (1¹), cu următorul cuprins:

„ (1¹) În cazul pacientului transferat din altă unitate sanitară, certificatele de concediu medical se eliberează de medical curant din spitalul din care este externat pacientul, inclusiv pentru durata internării acestuia în unitatea sanitară sau, după caz, unitățile sanitare din care a fost transferat.”

5. La articolul 41, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (4), cu următorul cuprins:

„ (4) Concediul pentru sarcina și lăuzie nu poate fi întrerupt.”

6. Alineatul (2) al articolului 42 se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (2) Certificatul de concediu medical pentru lăuzie se eliberează de medicul curant de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, începând cu data nașterii

copilului, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice. Prelungirea concediului medical pentru lăuzie până la durata maximă prevăzută de lege se face de medicul de familie care are în urmărire lăuza.”

7. Alineatul (1) al articolului 46 se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (1) Certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani și îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurente se eliberează de către medicul care are în îngrijire copilul, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de lege.”

8. Alineatul (1[^]1) al articolului 61 se modifică și va avea următorul cuprins:

„ (1[^]1) În cazul persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor lunare asigurate din ultimele 6 luni, anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical, din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii minime brute pe țară lunar, potrivit art. 10 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.”

9. Anexa nr. 2 la norme se modifică și se înlocuiește cu Anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. II

Pentru solicitările de încheiere a contractelor de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, înregistrate ulterior intrării în vigoare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 10/2023 pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, casele de asigurări de sănătate încheie contracte de asigurare în conformitate cu anexa la prezentul ordin, începând cu data la care sunt îndeplinite condițiile de încheiere a acestora, potrivit dispozițiilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

ART. III

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,

Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Adela COJAN

Vicepreședinte

ANEXA

(ANEXA Nr. 2 la norme)

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

Casa de Asigurări de Sănătate

CONTRACT

de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate

Nr. /

Încheiat între:

Casa de Asigurări de Sănătate, reprezentată prin, având funcția de, în calitate de asigurător, cu sediul în localitatea,

și

Doamna/Domnul, în calitate de asigurat, posesor/posesoare al/a codului numeric personal, actul de identitate seria nr., cu domiciliul sau reședința în localitatea, str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul, oficiul poștal, telefon, e-mail

1. Obiectul contractului este asigurarea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, reglementată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

2. Prezentul contract produce efecte începând cu data de

3. Condiții de asigurare

3.1. Asigurare pentru concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate prevăzute la art. 2 alin. (1) lit. a) - d¹ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, în baza declarației fiscale depuse în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

3.2. Venitul lunar asigurat pentru concediile medicale și indemnizațiile prevăzute la pct. 3.1 este de lei (în cifre) și reprezintă venitul lunar sau, după caz, media lunară a venitului înscris în declarația fiscală.

În situația în care, ulterior încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acest venit lunar asigurat este mai mic decât salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată,

stabilit potrivit legii, în vigoare în luna pentru care se plătește contribuția prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare sau, după caz, mai mare decât echivalentul a de 3 ori acesta, venitul lunar asigurat este salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată sau, după caz, echivalentul a de 3 ori acesta.

3.3. Cota de contribuție este cea prevăzută la art. 3 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, datorată de persoanele care se asigură în baza contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

Cota de contribuție, la data încheierii prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este%.

3. 4. Cuantumul contribuției lunare se determină prin aplicarea cotei de contribuție pentru luna pentru care plătește contribuția prevăzută la subpct. 3. 3. la venitul lunar asigurat prevăzut la subpct. 3.2

Cuantumul contribuției lunare, la data încheierii prezentului contract pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este de lei.

3. 5. Contul în care se plătește contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este, deschis la

3.6. Plata se poate face în numerar la casieriile casei de asigurări de sănătate sau prin orice alte mijloace de plată prevăzute de lege.

3.7. Plata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, se face lunar până la data de 25 inclusiv a lunii următoare celei pentru care se datorează.

Plata contribuției poate fi efectuată și în cursul lunii pentru care se datorează contribuția sau cel mai târziu până la data de 25 inclusiv a lunii următoare acesteia.

Plata contribuției se poate efectua și anticipat, pentru luni (maximum 12 luni, calculate de la data intrării în vigoare a prezentului contract).

3. 8. Neplata contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, la termenul prevăzut la subpct. 3. 7 generează plata de dobânzi și penalități de întârziere datorate pentru fiecare zi calendaristică, stabilite potrivit legii.

4. Obligațiile casei de asigurări de sănătate:

4.1. certificarea stagiului de asigurare realizat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate;

4.2. plata indemnizației de asigurări sociale de sănătate în condițiile și conform Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

4.3. plata contribuțiilor sociale obligatorii prevăzute de lege, în condițiile legii, în perioada în care asiguratul beneficiază de indemnizație de asigurări sociale de sănătate;

4.4. să elibereze asiguratului adeverința prevăzută în anexa nr. 7 la norme, din care să reiasă numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avute în ultimele 12/24 luni, precum și zilele de concediu medical acordate pentru maternitate, pentru îngrijirea copilului bolnav și pentru riscul maternal.

5. Obligațiile asiguratului:

5.1. achitarea contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în cuantumul și la termenul stabilite la subpct. 3.4, respectiv subpct. 3.7;

5.2. achitarea de dobânzi și penalități de întârziere pentru neplata contribuției la termenul prevăzut în contract;

5.3. înștiințarea casei de asigurări de sănătate despre modificările survenite în situația sa, inclusiv în ceea ce privește asigurarea sa în sistemul public de pensii, în termen de maxim 30 de zile;

5.4. să se prezinte la sediul casei de asigurări de sănătate atunci când este solicitat, respectând termenul prevăzut în invitație.

6. Durata contractului

Prezentul contract se încheie pe perioadă

(Se completează, după caz: nedeterminată sau determinată pentru o perioadă de zile, de la data de zz/ll/aa la data de zz/ll/aa inclusiv.)

7. Înțetarea contractului

7.1. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează:

a) la data la care expiră perioada pentru care a fost încheiat, prevăzută la pct. 6;

b) la data la care asiguratul se încadrează în una dintre situațiile reglementate la art. 1 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;

c) în situația în care nu îndeplinește obligația prevăzută la pct. 5 subpct 5.3.

7.2. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa asiguratului, dacă acesta înștiințează casa de asigurări de sănătate cu cel puțin 30 de zile calendaristice înainte de expirarea termenului-limită de plată a contribuției la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.7.

7.3. Contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încetează din inițiativa casei de asigurări de sănătate, dacă asiguratul nu achită contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pe o perioadă de 2 luni consecutive. Contractul încetează începând cu luna următoare celei până la care s-a plătit contribuția.

7.4. Casa de asigurări de sănătate notifică asiguratului încetarea contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate. Contribuția achitată până la momentul încetării contractului nu se restituie.

8. Alte clauze

8.1. Perioada pentru care nu s-a plătit contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, nu constituie stagiul de asigurare.

8.2. Stagiul de asigurare se constituie din însumarea perioadelor (luni sau zile, după caz) pentru care s-a achitat contribuția la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

8.3. Venitul lunar asigurat prevăzut la pct. 3 subpct. 3.2 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate se modifică valoarea venitului înscris în declarația fiscală depusă în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, potrivit art. 170 alin. (1), art. 174 alin. (5) și (6) și art. 180 alin. (2) și (3) din Codul Fiscal.

8.4. Cota de contribuție prevăzută la pct. 3 subpct. 3.3 se actualizează dacă ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate aceasta se modifică, potrivit legii.

8.5. Cuantumul contribuției datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prevăzut la pct. 3 subpct. 3.4 se actualizează, ulterior încheierii contractului de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, în situațiile prevăzute la subpct. 8.3 și 8.4, după caz.

8.6. Stagiul de asigurare realizat în baza prezentului contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate este luat în considerare în cazul încheierii unui nou contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

8.7. În caz de forță majoră, părțile contractante sunt exonerate de răspundere pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare ori cu întârziere a obligațiilor asumate prin prezentul contract. Cazul de forță majoră se dovedește de partea care o invocă.

8.8. Modificarea oricăror prevederi ale prezentului contract se poate face numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional. Când una dintre părți nu este de acord cu modificarea solicitată de cealaltă parte, contractul se consideră încetat.

9. Litigii

9.1. Litigiile născute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea prezentului contract ori în legătură cu alte pretenții decurgând din acesta vor fi supuse unei proceduri prealabile de soluționare pe cale amiabilă.

9.2. Dacă după 15 zile de la începerea procedurilor prevăzute la subpct. 9.1 părțile semnatare ale prezentului contract nu reușesc să rezolve în mod amiabil o divergență contractuală, fiecare parte se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

10. Dispoziții finale

10.1. În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contractare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător. Dacă o clauză a prezentului contract ar fi declarată nulă, celelalte prevederi ale acestuia nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului prezentului contract.

10.2. Prevederile prezentului contract se vor completa cu prevederile legislației în vigoare în domeniu.

10.3. Limba care guvernează prezentul contract este limba română.

10.4. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

Asigurător,

.....

Asigurat,

.....”

**Ministerul Sănătății,
Sănătate**

Casa Națională de Asigurări de

Nr.

Nr. DG/.....

APROBĂM,

Ministrul Sănătății

**p. Președintele Case Naționale
de Asigurări de Sănătate**

Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA

**Adela COJAN
Vicepreședinte**

REFERAT DE APROBARE

Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 10/2023, prevederile *Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate* au fost modificate și completate astfel încât să se asigure claritate normelor prin care se reglementează condițiile care trebuie îndeplinite pentru a beneficia de indemnizații de asigurări sociale de sănătate în cazul persoanelor care optează să încheie contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate cu casele de asigurări de sănătate la care aceștia sunt luați în evidență ca plătitori de contribuție de asigurări sociale de sănătate.

Persoanele fizice, altele decât salariații, care optează să încheie contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate au obligația plății unei contribuții pentru asigurarea pentru concedii și indemnizații în cotă de 1%, aplicată asupra venitului lunar înscris în contractul de asigurare.

Venitul asigurat înscris în contractul de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, este venitul lunar sau, după caz, media lunară a venitului înscris în declarația fiscală depusă în vederea plății contribuției de asigurări sociale de sănătate, care nu poate fi mai mic decât valoarea unui salariu de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii, și nu poate depăși valoarea a de 3 ori a acestuia.

Astfel, baza de calcul al indemnizațiilor se determină ca medie a veniturilor asigurate, înscrise în contractul de asigurare, din ultimele 6 luni din cele 12 luni din care se constituie stagiul de asigurare, până la limita a 3 salarii de bază minime brute pe țară garantate în plată.

Contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate încheiate cu casele de asigurări de sănătate de către persoanele fizice și care au venitul lunar asigurat mai mare decât venitul înscris în declarația fiscală, sau, după caz, mai mare decât valoarea a 3 salarii de bază minime brute pe țară, pentru contractele de asigurare pentru concedii și indemnizații de maternitate, se modifică prin acte adiționale până la data de 1 iunie 2023.

Totodată, actul normativ dispune faptul că modul de determinare a indemnizației de asigurări sociale de sănătate pentru aceste situații se stabilește prin Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017.

Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 10/2023 au fost armonizate și corelate dispozițiile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, având în vedere reglementările stabilite prin alte acte normative de același nivel, conexe sistemului de asigurări pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate.

De asemenea au fost aduse modificări care să clarifice normele de aplicare referitoare la certificatele de concediu medical care se pot elibera la o dată ulterioară și la certificatele de concediu medical care se eliberează de către medicul curant din spitalul din care este externat pacientul.

S-a reglementat faptul că concediul pentru sarcina și lăuzie nu poate fi întrerupt și acesta se eliberează de medicul curant de specialitate obstetrică-ginecologie din unitatea sanitară unde a născut femeia sau de medicul de familie, începând cu data nașterii copilului, pentru perioade de cel mult 30/31 de zile calendaristice.

Totodată, este reglementat faptul că certificatul de concediu medical pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani și îngrijirea copilului cu handicap în vârstă de până la 18 ani pentru afecțiuni intercurente se eliberează de către medicul care are în îngrijire copilul, în condițiile și până la duratele maxime prevăzute de lege

În consecință, pentru punerea în aplicare a măsurilor mai sus menționate, a fost elaborat proiectul de *Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 15/2018/1.311/2017*, pe care îl supunem aprobării.

Ministerul Sănătății
Director General,

Casa Națională de Asigurări
de Sănătate

DIRECTOR GENERAL,
Călin Gheorghe FECHETE