

AMENDAMENTE LA PROIECTUL DE LEGE NR. 157/2011

Nr. crt.	TEXT PROIECT 157/2011	AMENDAMENTE	MOTIVAȚIE
1	<p>4. La articolul 212, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>„Art. 212 (1) Documentele prin care se atestă calitatea de asigurat sunt, după caz, adeverința de asigurat sau carnetul de asigurat eliberate prin grija casei de asigurări la care este înscris asiguratul. După implementarea dispozițiilor din cuprinsul titlului IX, aceste documente justificative se înlocuiesc cu cardul național de asigurări sociale de sănătate. Data de la care urmează a se utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate se stabilește prin hotărâre a Guvernului.</p>	<p>Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Articolul 212 (1) Documentele prin care se atestă calitatea de asigurat sunt, după caz, adeverința de asigurat eliberată prin grija casei de asigurări la care este înscris asiguratul sau documentul rezultat prin accesarea de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate a instrumentului electronic pus la dispoziție de CNAS. După adoptarea legii speciale, aceste documente justificative pot fi înlocuite cu cardul național de asigurări sociale de sănătate. Data de la care urmează a se utiliza cardul național de asigurări sociale de sănătate se stabilește prin lege specială.</p>	<p>Persoanele care din motive de conștiință, opinie și securitate nu doresc să utilizeze cardul național de sănătate, trebuie să aibă posibilitatea să își dovedească calitatea de asigurat și în celelalte moduri prevăzute de lege.</p> <p>Întrucât prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate a persoanelor poate pune în pericol grav dreptul la demnitate, viață privată, prezumție de nevinovăție și nondiscriminare, se impune ca prin lege organică să se stabilească reglementări care să respecte principiul proporționalității.</p>
2	<p>23. Articolul 331 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Informațiile minime care pot fi accesate de pe cardul național de asigurări sociale de sănătate sunt următoarele:</p> <p>a) numele, prenumele, precum și codul numeric personal ale asiguratului;</p> <p>b) codul unic de identificare în sistemul de asigurări sociale de sănătate;</p> <p>c) numărul de identificare al cardului național de asigurări sociale de sănătate.</p> <p>(2) Pe cipul cardului național de asigurări sociale de</p>	<p>Se elimină.</p>	<p>Întrucât prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate a persoanelor poate pune în pericol grav dreptul la demnitate, viață privată, prezumție de nevinovăție și nondiscriminare, se impune ca prin lege organică să se stabilească reglementări care să respecte principiul proporționalității.</p>

<p>sănătate vor fi înregistrate informațiile minime prevăzute la alin. (1), precum și următoarele informații:</p> <ul style="list-style-type: none">a) diagnostice medicale cu risc vital și boli cronice;b) grupa sanguină și Rh;c) acceptul exprimat, în timpul vieții, pentru prelevarea de organe, țesuturi și celule, după deces;d) medic de familie: nume, prenume, date de contact. <p>(3) Diagnosticile medicale cu risc vital și bolile cronice care vor fi înregistrate pe cipul cardului național de asigurări sociale de sănătate se stabilesc prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS.</p> <p>(4) Pe cardul național de asigurări sociale de sănătate datele medicale se înregistrează separat de datele administrate, iar accesul la acestea se face numai de persoane autorizate în acest scop.</p> <p>(5) Informația prevăzută la alin. (2) lit. c) se va înregistra pe cipul cardului național de asigurări sociale de sănătate, sub condiția respectării dispozițiilor prevăzute la art. 147 pct. 5.</p> <p>(6) Accesul personalului medical la informațiile înregistrate pe cardul național de asigurări sociale de sănătate va fi stabilit prin Norme metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la cardul național de asigurări sociale de sănătate prevăzut în titlul IX Cardul european și cardul național de asigurări sociale de sănătate al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.</p> <p>24. Articolul 332 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <ul style="list-style-type: none">(1) Cheltuielile necesare pentru producerea cardului național de asigurări sociale de sănătate se suportă atât de CNAS, cât și de asigurat.(2) Asiguratul suportă cheltuielile reprezentând		
---	--	--

<p>contravaloarea cardului național de asigurări sociale de sănătate, respectiv a documentului propriu-zis prin care se atestă calitatea de asigurat, precum și costurile aferente distribuției acestuia.</p> <p>25. Articolul 333 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Componenta informatică a cardului național de asigurări sociale de sănătate este parte integrantă a sistemului informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate.</p> <p>(2) Cardul național de asigurări sociale de sănătate se eliberează și se administrează prin utilizarea serviciilor de operare și management al unei unități specializate în acest scop și numai prin intermediul sistemului informatic unic integrat al asigurărilor sociale de sănătate. CNAS eliberează și administrează cardul național de asigurări sociale de sănătate și are calitatea de operator de date cu caracter personal pentru datele menționate.</p> <p>(3) Prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în cardul național de asigurări sociale de sănătate se face în condițiile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, iar prin normele metodologice menționate la art. 331 alin. (6) va fi stabilită modalitatea de exercitare a dreptului de acces la datele cu caracter personal legate de starea de sănătate de către persoana asigurată.</p> <p>26. Articolul 335 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relații contractuale cu</p>		
--	--	--

<p>casele de asigurări de sănătate, precum și titularii cardului național de asigurări sociale de sănătate au obligația de a solicita și, respectiv, de a prezenta acest document, la data acordării asistenței medicale, în condițiile prevăzute de contractul-cadru și de normele metodologice de aplicare a acestui contract.</p> <p>(2) Alte obligații ale furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale privind implementarea sistemului cardului național de asigurări sociale de sănătate se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a dispozițiilor din cuprinsul prezentului capitol.</p> <p>27. Articolul 336 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Cardul național de asigurări sociale de sănătate se emite individual pentru fiecare asigurat cu vârsta de peste 18 ani, așa cum este reglementat la art. 211 alin. (1), art. 213 și 215.</p> <p>(2) Asigurații cu vârsta de până la 18 ani beneficiază de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în baza documentelor care atestă că se încadrează în categoria de asigurați, prevăzută la art. 213 alin. (1) lit. a).</p> <p>(3) Persoanele asigurate prevăzute la alin. (1) au obligația prezentării cardului național de asigurări sociale de sănătate în vederea acordării serviciilor medicale de către furnizorii aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate. Neprezentarea cardului național de asigurări sociale de sănătate conduce la acordarea acestor servicii numai contra cost, cu excepția serviciilor prevăzute la art. 220.</p>		
--	--	--

<p>28. Articolul 338 se modifică și va avea următorul cuprins:În bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate vor fi prevăzute sume pentru cardul național de asigurări sociale de sănătate, în conformitate cu dispozițiile art. 332.</p> <p>29. După articolul 338 se introduce un nou articol, articolul 338¹, cu următorul cuprins:</p> <p>„Art. 338¹. — (1) Producerea cardului național de asigurări sociale de sănătate se realizează de către Compania Națională «Imprimeria Națională» — S.A.</p> <p>(2) Personalizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate se realizează de către Centrul Național Unic de Personalizare a Pasapoartelor Electronice din cadrul Direcției Generale de Pasapoarte, structura componentă a Ministerului Administrației și Internelor.</p> <p>(3) Echipamentele și aplicațiile de personalizare necesare potrivit alin. (2), precum și serviciile pentru funcționarea neîntreruptă a acestora se asigură de către Compania Națională «Imprimeria Națională» — S.A.”</p>		
--	--	--