



GVERNUL ROMÂNIEI  
PRIMUL - MINISTRU

nr. 1687  
Data 18 05 2004

Biroul permanent al Senatului  
Bp 207 20.05.2004

**Domnule președinte,**

În conformitate cu prevederile art. 111 alin.(1) din Constituție, Guvernul României formulează următorul

## **PUNCT DE VEDERE**

referitor la propunerea legislativă intitulată *Lege privind asigurările sociale de sănătate*.

### **I. Principalele reglementări**

Prin această inițiativă legislativă parlamentară se propune un nou mod de organizare și funcționare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, domeniu care în momentul de față este reglementat de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002, cu modificările și completările ulterioare.

În opinia inițiatorului propunerii legislative, "*este imperios necesară pregătirea și concretizarea unui program de restructurare și eficientizare a asigurărilor sociale de sănătate, simultan cu reorganizarea întregului sistem de sănătate, integrat celui din Europa*", unul dintre principalele obiective fiind "*crearea unui cadru legislativ adecvat, menit a cuprinde prevederi de natură a reglementa, atât structura instituțională a celor ce gestionează sistemul, cât și atribuțiile acestora*".

## II. Observații și propuneri

1. Potrivit art. 29 alin. (1) din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, cu modificările ulterioare, motivarea actelor normative necesită, în principal, prezentarea cerințelor care reclamă intervenția normativă, cu referire specială la insuficiențele reglementărilor în vigoare, la existența unor neconcordanțe legislative sau a unui vid legislativ, la principiile de bază și finalitatea reglementărilor propuse, cu evidențierea elementelor noi, efectelor avute în vedere, precum și implicațiilor pe care noua reglementare le are asupra legislației în vigoare.

Or, conținutul Expunerii de motive, ce însoțește această propunere legislativă, nu îndeplinește cerințele de tehnică legislativă, impuse de prevederile legale menționate mai sus. În cuprinsul Expunerii de motive se precizează numai faptul că Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, *"s-a dovedit a nu fi decât o culegere nefericită de articole împrumutate din diferite inițiative de modificare a legislației asigurărilor de sănătate, nereușind nici pe de parte armonizarea și tratarea unitară a acestora"*, fără, însă ca inițiatorul propunerii legislative să își fundamenteze opinia și, respectiv, soluțiile legislative preconizate.

2. Din punct de vedere al conținutului, în cuprinsul propunerii legislative privind asigurările sociale de sănătate se regăsesc, cu unele modificări și completări (ce privesc, în esență, procedura alegerii organelor de conducere ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București), majoritatea prevederilor Legii asigurărilor sociale de sănătate nr. 145/1997, în redactarea avută la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 178 din 31 iulie 1997, abrogată de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, ordonanță prin care a fost reformat sistemul asigurărilor sociale de sănătate tocmai în scopul eficientizării funcționării acestui sistem.

Astfel, deși în Expunerea de motive se menționează că scopul inițiativei legislative este acela de a elimina deficiențele din sistemul actual al asigurărilor sociale de sănătate, inclusiv cele datorate insuficienței fondurilor și modului de administrare a acestora, totuși, în cuprinsul propunerii legislative - în ce privește constituirea fondurilor de asigurări sociale de sănătate, cotele de contribuții datorate precum și modul de repartizare a veniturilor colectate - se regăsesc prevederile Legii nr. 145/1997 privind asigurările sociale de sănătate (abrogată de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002) după cum urmează:

- fondurile de asigurări sociale de sănătate se colectează și se utilizează descentralizat prin casele de asigurări sociale de sănătate (**art. 2 și art. 156**);

- contribuția asiguraților și a persoanelor fizice sau juridice care angajează personal salariat este în cotă de 7% (**art. 103 și art. 104**);

- bugetele caselor de asigurări sociale de sănătate se echilibrează prin fondul de redistribuire (**art. 157 lit. a**);

- fondul de rezervă se constituie la nivelul fiecărei case de asigurări sociale de sănătate, inclusiv la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (**art. 156 lit. c și art. 157 lit. c**).

Aplicarea acestor prevederi înseamnă revenirea la situația anterioară intrării în vigoare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002 care, reglementând constituirea și utilizarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate ca sursă de finanțare a sistemului de asigurări sociale de sănătate, a rezolvat de fapt deficiențele înregistrate în finanțarea acestui sistem ca urmare a aplicării Legii nr. 145/1997.

3. Menționăm că, astfel cum rezultă din Nota de fundamentare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 150/2002, înlocuirea reglementărilor referitoare la alegerea organelor de conducere ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și ale caselor de asigurări de sănătate teritoriale din cuprinsul Legii nr. 145/1997, care urmau să se aplice de la data de 1 ianuarie 2003, cu actualele reglementări privind numirea organelor de conducere, a fost o măsură în interesul asiguraților, impusă și justificată de o situație excepțională, constând în înlăturarea implicațiilor financiare negative asupra bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, determinate de suportarea costurilor deosebit de ridicate pentru organizarea alegerilor acestor organe.

4. La **art. 1** se propune ca din asigurările sociale de sănătate să se suporte și plata îngrijirilor medicale acordate populației având drept cauză bolile și accidentele de muncă, precum și prevenirea îmbolnăvirilor. Față de acest aspect precizăm că, în cazul bolilor și accidentelor de muncă, acordarea tratamentului medical necesar și a serviciilor medicale pentru reabilitarea medicală se face potrivit prevederilor Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, și nu fac obiectul asistentei medicale curative ce se asigură, conform Legii nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

Totodată, Legea nr. 100/1998 prevede că activitățile desfășurate în scopul prevenirii îmbolnăvirilor, promovării și asigurării sănătății populației se finanțează de la bugetul de stat.

5. Pe de altă parte, semnalăm că, în forma prezentată, reglementările din cuprinsul acestei propuneri legislative nu respectă nici cerințele prevăzute de art. 11 din Legea nr. 24/2000, cu modificările ulterioare, referitoare la necesitatea corelării proiectului de act normativ cu prevederile actelor normative de nivel superior sau de același nivel, cu care se află în conexiune, cu reglementările comunitare și cu tratatele internaționale la care România este parte.

În acest sens, menționăm, spre exemplu, prevederile **art. 99 lit. h)** din propunerea legislativă, care fac trimitere la Legea nr. 67/1997 privind ajutorul social, *care nu mai este în vigoare, fiind abrogată prin Legea nr. 416/2001 privind venitul minim garantat*, precum și prevederile **art. 9 lit. e )**, referitoare la atribuțiile caselor de asigurări de sănătate privind colectarea contribuțiilor la fondul de asigurări sociale de sănătate și, respectiv, aplicarea de penalități pentru neplata acestora, atribuții care, începând cu data de 01.01.2004, *nu mai au aplicabilitate* întrucât, de la aceasta dată, revin, potrivit Ordonanței Guvernului nr. 86/2003 privind reglementarea unor măsuri în materie financiar-fiscală, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 609/2003, Ministerului Finanțelor Publice și unităților sale subordonate care au și calitatea de creditor bugetar.

6. De asemenea, deși în cuprinsul Expunerii de motive se precizează necesitatea instituirii unui nou cadru legislativ în domeniul asigurărilor sociale de sănătate, *"integrat celui din Europa"*, menționăm

că propunerea legislativă nu conține prevederi referitoare la prestarea serviciilor medicale pe teritoriul României de către furnizori din statele Uniunii Europene sau aparținând spațiului economic european, potrivit reglementărilor comunitare în materie. În plus, apreciem ca excesivă condiția prevăzută la **Capitolul II, art. 12**, potrivit căreia întreaga conducere să fie formată din cetățeni români, aceasta contravenind prevederilor art. 39 (4) TCE și jurisprudenței comunitare, potrivit cărora autoritățile naționale pot refuza să angajeze persoane care nu sunt cetățeni români, numai dacă este vorba de activități din serviciul public care presupun o legătură cu exercițiul competenței de a dispune prin hotărâri sau cu exercitarea unei competențe oficiale implicând interesul național.

7. Totodată, semnalăm că, în cuprinsul propunerii legislative, nu se regăsesc prevederi referitoare la organizarea și funcționarea Casei Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, înființată prin Ordonanța Guvernului nr. 56/1998, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 458/2001, precum și a Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, înființată prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/1998, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 773/2001 (case de asigurări care, potrivit reglementărilor actuale, funcționează în subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate), situație care este de natură a crea confuzii în aplicarea măsurilor privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate preconizate prin această propunere legislativă.

8. Mai mult, menționăm că propunerea legislativă conține - în cuprinsul **art. 99** privitor la categoriile de persoane care beneficiază de asigurare de sănătate fără plata contribuției - prevederi incomplete în raport cu cele ale actualelor reglementări, prevăzute de art. 6 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002, cu modificările și completările ulterioare, precum și de alte dispoziții din acte normative speciale, fiind astfel omise unele categorii de persoane, cum sunt: pensionarii de asigurări sociale, pensionarii militari, pensionarii I.O.V.R și alte categorii de pensionari, șomerii, etc.

### III. Punctul de vedere al Guvernului

Față de cele prezentate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,

Adrian NĂSTASE



Domnului senator Nicolae VĂCĂROIU

**Președintele Senatului**