

## EXPUNERE DE MOTIVE

Prezenta propunere legislativă are ca obiect modificarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, în sensul stabilirii unui plafon maxim al contribuției la sistemul de asigurări sociale de sănătate, pentru categoriile de persoane prevăzute la art. 296<sup>21</sup> alin. (1) lit. a) – e) din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările următoare, pornind de la principiul înscris în art. 56 alin. 2 din Constituția României revizuită potrivit căruia „Sistemul legal de impuneri trebuie să asigure asezarea justă a sarcinilor fiscale.”

De asemenea, în conformitate cu prevederile art. 3 din Codul fiscal, principiile care stau la baza taxelor și impozitelor prevăzute în Codul fiscal sunt neutralitatea, certitudinea, echitatea și eficiența impunerii.

Legea 571/2003 privind Codul fiscal prevede în art. 291<sup>21</sup> alin. 1 următoarele categorii de contribuabili la sistemul public de pensii și cel de asigurări sociale de sănătate:

- a) întreprinzătorii titulari ai unei întreprinderi individuale;
- b) membrii întreprinderii familiale;
- c) persoanele cu statut de persoană fizică autorizată să desfășoare activități economice;
- d) persoanele care realizează venituri din profesii libere;
- e) persoanele care realizează venituri din drepturi de proprietate intelectuală, la care impozitul pe venit se determină pe baza datelor din evidența contabilă în partidă simplă;
- f) persoanele care realizează venituri, în regim de reținere la sursă a impozitului pe venit, din activități de natura celor prevăzute la art. 52 alin. (1) și din asocierile fără personalitate juridică prevăzute la art. 13 lit. e);
- g) persoanele care realizează venituri din activitățile agricole prevăzute la art. 71 alin. (1);
- h) persoanele care realizează venituri de natura celor prevăzute la art. 71 alin. (2) și (5).

Cuantumul contribuțiilor datorate de acești contribuabili este stabilit în Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, respectiv în Legea 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice.

Obiectivele și principiile sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt reglementate de art. 208 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, care prevede:

„(1) Asigurările sociale de sănătate reprezintă principalul sistem de finanțare a ocrotirii sănătății populației care asigură accesul la un pachet de servicii de bază pentru asigurați.

(2) Obiectivele sistemului de asigurări sociale de sănătate sunt:

a) protejarea asiguraților față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau accident;

b) asigurarea protecției asiguraților în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu în condițiile utilizării eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

(3) Asigurările sociale de sănătate sunt obligatorii și funcționează ca un sistem unitar, iar obiectivele menționate la alin. (2) se realizează pe baza următoarelor principii:

a) alegerea liberă de către asigurați a casei de asigurări;

b) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și utilizarea fondurilor;

c) alegerea liberă de către asigurați a furnizorilor de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, în condițiile prezentei legi și ale contractului-cadru;

d) descentralizarea și autonomia în conducere și administrare;

e) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate pentru formarea Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;

f) participarea persoanelor asigurate, a statului și a angajatorilor la managementul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;

g) acordarea unui pachet de servicii medicale de bază, în mod echitabil și nediscriminatoriu, oricărui asigurat;

h) transparența activității sistemului de asigurări sociale de sănătate;

i) libera concurență între furnizorii care încheie contracte cu casele de asigurări de sănătate.

Prin urmare, contribuția de asigurări sociale de sănătate are un caracter obligatoriu și este guvernată, între altele, de principiul solidarității și subsidiarității în constituirea și utilizarea fondurilor.

Potrivit art. 257 din Legea 95/2006, coroborat cu art. 296<sup>22</sup> alin. 1, la acest moment, **contribuția de asigurări sociale de sănătate** este de 5,5 % din baza de calcul, care **reprezintă diferența dintre totalul veniturilor încasate și cheltuielile efectuate în scopul realizării acestor venituri, exclusiv cheltuielile reprezentând**

**contribuții sociale, sau valoarea anuală a normei de venit, după caz, raportată la cele 12 luni ale anului, și nu poate fi mai mică decât un salariu de bază minim brut pe țară, dacă acest venit este singurul asupra căruia se calculează contribuția.**

În ceea ce privește contribuția de asigurări sociale, în conformitate cu prevederile art. 296<sup>18</sup> alin (3) din Legea nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 18 alin (1) din Legea nr. 6/2013, pentru anul 2013 cotele de contribuție de asigurări sociale se stabilesc după cum urmează: pentru condiții normale de muncă – 31,3%, pentru condiții deosebite de muncă – 36,3%, pentru condiții speciale de muncă și pentru alte condiții – 41,3%. Cota contribuției individuale de asigurări sociale, datorată este de 10,5% și este inclusă în cotele de contribuție menționate anterior, indiferent de condițiile de muncă. În cota de contribuție individuală de asigurări sociale este inclusă și cota de 4% aferentă fondurilor de pensii administrate privat.


Potrivit art. 296<sup>22</sup> din Legea nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare, „baza lunară de calcul al **contribuției de asigurări sociale pentru persoanele prevăzute la art. 296<sup>21</sup> alin. (1) lit. a) - e) este venitul declarat, care nu poate fi mai mic de 35% din câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat și nici mai mare decât echivalentul a de 5 ori acest câștig**; contribuabilii al căror venit rămas după deducerea din venitul total realizat a cheltuielilor efectuate în scopul realizării acestui venit, respectiv valoarea anuală a normei de venit, după caz, raportat la cele 12 luni ale anului, este sub nivelul minim menționat, nu datorează contribuție de asigurări sociale.”

**În consecință, la acest moment, legislația nu prevede un quantum maxim al contribuției de asigurări sociale de sănătate, în timp ce pentru contribuția de asigurări sociale prevede un quantum maxim de 5 ori câștigul salarial mediu brut utilizat la fundamentarea bugetului asigurărilor sociale de stat.**

Având în vedere principiul înscris în art. 56 alin. 2 din Constituția României revizuită potrivit căruia „Sistemul legal de impuneri trebuie să asigure asezarea justă a sarcinilor fiscale, considerăm că, pentru identitate de rațiune, legislația ar trebui să prevadă un quantum maxim al contribuției de asigurări sociale de sănătate.

În susținerea aceluiași punct de vedere, Congresul avocaților, desfășurat în perioada 29-30 martie 2013 a adoptat o hotărâre prin care a solicitat Consiliului U.N.B.R să înlăunțeze propunerea de modificare a Codului fiscal către autoritățile publice cu competențe în elaborarea propunerilor legislative.

Pentru toate aceste motive, formulăm prezenta propunere legislativă.

  
**ALINA GORGHIU,**  
**DEPUTAT PNL**