



Parlamentul României  
Senat

Comisia pentru Sănătate  
Publică

Nr. XXXI/248 / 18.06.2013

R A P O R T  
asupra

**Propunerii legislative privind abrogarea Legii nr.220/2011 și modificarea Legii nr.95/2006**

În conformitate cu prevederile art. 68 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate publică a fost sesizată, prin adresa cu nr. **L236/2013**, de către Biroul Permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului asupra **Propunerii legislative privind abrogarea Legii nr.220/2011 și modificarea Legii nr.95/2006**, inițiator: Tudor Ciuhodaru – deputat PP-DD.

Obiectul de reglementare al propunerii legislative constă în abrogarea modificărilor aduse prin Legea nr. 220/2011 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății ( coplata), scopul fiind repunerea în situația anterioară intrării în vigoare a legii, precum și abrogarea dispozițiilor referitoare la coplată prevăzute la art.80 lit.h) și art.217 alin.(3) lit.k) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății .

Inițiatorul propune eliminarea coplății, avându-se în vedere că introducerea acesteia este abuzivă și discriminatorie, generând disfuncționalități și cheltuieli suplimentare sistemului medical.

Consiliul Legislativ a analizat propunerea legislativă și a formulat un aviz negativ.

Consiliul Economic și Social a transmis un aviz negativ.

Comisia pentru drepturile omului, culte și minorități a transmis aviz negativ.

Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin punctele de vedere transmise , nu susțin adoptarea propunerii legislative.

În ședința din 18 iunie 2013, membrii comisiei au hotărât, cu majoritate de voturi, să adopte un **raport de respingere, pentru următoarele considerente:**

- Prin Legea nr.220/2011 pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, au fost puse în practică angajamentele financiare ale României. Introducerea mecanismului de coplată (tichetul moderator) pentru sănătate, reprezintă una dintre principalele clauze ale angajamentului financiar, pe care Guvernul României l-a încheiat cu Fondul Monetar Internațional și Banca Mondială în anul 2009. Sumele pentru coplată se calculau procentual din valoarea serviciilor medicale, iar suma totală percepută drept coplată în cursul unui an nu putea depăși a douăsprezecea parte din valoarea veniturilor nete anuale realizate de persoana beneficiară. Cu adoptarea acestei legi, pachetul de condiționalități pentru împrumutul DPL III a fost considerat îndeplinit, iar Banca Mondială a deblocat către Ministerul Finanțelor Publice o tranșă de 400 milioane euro din acest împrumut.

Prin Legea nr.138/2012 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.103/2011 pentru reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății, mecanismul de coplată

a fost modificat, astfel încât, legislația actuală prevede coplata ca fiind o sumă fixă, independentă de venit, iar domeniile de asistență medicală, condițiile și cuantumul pentru care se plătește coplata sunt stabilite prin *HG. Nr.117/2013 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2013-2014*, în urma negocierii cu asociațiile de pacienți, asociațiile profesionale, asociațiile patronale ale furnizorilor de servicii de sănătate și CNAS. Totodată, sunt prevăzute categoriile exceptate de la coplată: copiii, tinerii și bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, dacă nu realizează venituri, pensionarii cu pensii sub 740 lei pe lună, femeile însărcinate și lăuzele.

În consecință, prevederile actuale privind aplicarea mecanismului de coplată răspunde dezideratului de a nu reduce accesibilitatea la serviciile de sănătate inclusiv pentru populația defavorizată și constituie un mecanism modulator prin care se raționalizează cererea de servicii medicale spitalicești nejustificate, concomitent cu direcționarea către acele segmente ale sistemului care sunt efectiv solicitate pentru acordarea serviciilor de îngrijire a sănătății.

- nu sunt respectate dispozițiile constituționale ale art.74 alin.(4), potrivit cărora propunerile legislative trebuie prezentate numai în forma cerută pentru proiectele de legi;

- având în vedere că actul modificator (Legea 220/2011) s-a integrat în actul de bază (Legea nr.95/2006) de la data intrării sale în vigoare, inițiativa legislativă trebuie să dispună, punctual, abrogarea fiecărui text din Legea nr.95/2006 modificat sau completat prin Legea nr.220/2011, nu abrogarea totală a Legii nr.220/2011;

- normele din Legea nr.95/2006 abrogate prin Legea nr.220/2011( art.339,lit.c) și art.359) sunt și rămân abrogate, acestea neputând fi reluate în actuala propunere legislativă deoarece normele de tehnică legislativă nu acceptă abrogarea abrogării.

În consecință, Comisia pentru sănătate publică supune spre dezbateră și adoptare, Plenului Senatului, **raportul de respingere a propunerii legislative.**

În raport cu obiectul de reglementare, propunerea legislativă face parte din categoria legilor ordinare și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin.(2) din Constituție.

Potrivit art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, și ale art.88 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, cu modificările ulterioare, Senatul este primă Cameră sesizată.

**Președinte,**  
**senator Ion LUCHIAN**



**Secretar,**  
**senator Florian BODOG**

