



GVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU

1928 / 5480
13.10.2016

PARLAMENTUL ROMÂNIEI
286/25.10.2016

Domnule președinte,

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

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă privind protejarea și sprijinirea familiilor afectate de emisiile de pulberi, gaze și vapori provenite de la fostele fabrici, uzine și întreprinderi din raza municipiului Turda*, inițiată de domnul deputat ALDE Mircea-Vicențiu Irimie împreună cu un grup de parlamentari PSD, UDMR, ALDE, PNL, independent (**Bp. 82/2016**).

I. Principalele reglementări

Inițiativa legislativă are ca obiect de reglementare instituirea unor măsuri sociale, potrivit cărora persoanele care locuiesc în zona municipiului Turda, cu domiciliul stabil de cel puțin 30 de ani consecutivi, precum și persoanele care, indiferent de domiciliu, desfășoară sau au desfășurat activități lucrative în zona mai sus menționată timp de 30 de ani consecutivi, să beneficieze de prevederile legale privind pensionarea cu 2 ani anticipat, cu condiția îndeplinirii stagiului de cotizare, precum și de compensare integrală a medicamentelor prescrise pentru tratamentul bolilor cauzate de condițiile de mediu din zona menționată.

II. Observații

1. În conformitate cu dispozițiile legale în vigoare, acordarea pensiei anticipate parțiale, înainte de împlinirea vârstei standard de pensionare, deci înainte de producerea riscului de bătrânețe pentru asigurați, constituie o facilitate pe care sistemul public o oferă participanților săi care doresc să se retragă mai devreme de pe piața muncii, ca opțiune personală.

Prin derogare de la regula generală care prevede aplicarea unor procente de penalizare în cazul pensionării anticipate parțiale, în cuprinsul *Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare*, există prevederi în temeiul cărora se acordă dreptul la reducerea vârstei standard de pensionare cu 2 ani fără nicio penalizare.

Extinderea sferei beneficiarilor art. 65 alin. (5) din *Legea nr. 263/2010* și asupra locuitorilor din zona municipiului Turda, în condițiile impuse prin această inițiativă legislativă, reprezintă o situație în avantajul unei categorii de populație, dar care, însă, ar produce un dezechilibru între veniturile și cheltuielile sistemului public de pensii.

De asemenea, precizăm că pentru stabilirea obiectivă a unei legături de cauzalitate între condițiile de mediu și modificarea stării de sănătate a unei populații rezidente într-un areal stabilit, se poate face pe baza unei cercetări științifice.

Cel mai la îndemână și constructiv ar fi luarea de măsuri tehnice, organizatorice și administrative de scădere a poluării la un nivel care să nu aibă repercusiuni asupra stării de sănătate a populației și nu compensarea prin măsuri cu caracter social, care nu vor influența modificarea stării de sănătate a populației.

Într-un stat democratic protecția socială reprezintă un element fundamental al politicilor statului, deoarece, prin punerea ei în aplicare se realizează prevenirea, diminuarea sau înlăturarea consecințelor unor evenimente considerate ca „*riscuri sociale*” asupra nivelului de trai al populației, scopul fiind atingerea bunăstării colective.

Principiul bunăstării colective implică un anumit tip de egalitate, în sensul că toți membrii colectivității, fie că sunt salariați, șomeri sau pensionari trebuie să dispună de un stoc minim de bunuri și servicii considerat a fi decent, normal, dar stabilit în funcție de resursele de care se dispune la momentul respectiv, la nivelul întregii colectivități.

Indicatorii aprobați în cadrul fiscal-bugetar, respectiv plafonul pentru deficitul bugetului general consolidat, nivelul cheltuielilor de personal,

nivelul nominal al cheltuielilor totale și soldul nominal al bugetului general consolidat și al bugetelor sale componente, sunt obligatorii pentru anul 2016.

În contextul economic și social complex ce caracterizează această perioadă, în această ecuație dificilă intervin și problemele demografice ale îmbătrânirii populației, ale șomajului ridicat și ale migrației forței de muncă (în special a populației tinere cu nivel de pregătire ridicat) care tind să diminueze veniturile bugetare și care creează astfel o presiune imensă asupra sistemelor de pensii.

Posibilitatea obținerii cu anticipație, în limitele impuse de lege, a unor drepturi de asigurări sociale, reprezintă totodată garanția asigurării unor mijloace de subzistență pentru persoanele care, fiind lipsite de resurse materiale datorită expirării perioadelor de șomaj sau în lipsa locurilor de muncă, nu îndeplinesc condițiile pentru pensionarea la limită de vârstă.

2. Dispozițiile art. 1 alin. (3) (și nu alin. (4), cum greșit s-a numerotat), din inițiativa legislativă sunt în contradicție cu prevederile Titlului VIII *"Asigurările sociale de sănătate"* din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, potrivit cărora:

"Art. 219 - (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."

Totodată, art. 241 din actul normativ menționat prevede că:

"Art. 241 - Asigurații beneficiază de medicamente cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală pentru medicamentele cuprinse în lista de medicamente prevăzută la art. 242. Modalitățile de prescriere și eliberare a medicamentelor se prevăd în contractul-cadru."

Precizăm că afecțiunile respiratorii enumerate în *Expunerea de motive* sunt incluse în pachetul de servicii de bază de care beneficiază asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

De asemenea, prevenirea, supravegherea și controlul tuberculozei sunt activități incluse în *Programul de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei* și finanțate integral din bugetul Ministerului Sănătății.

Tratamentul bolnavilor cu afecțiuni oncologice este parte integrantă a *Programului național de oncologie* finanțat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

3. Implementarea măsurilor propuse are impact asupra bugetului asigurărilor sociale de stat, atât prin diminuarea veniturilor, cât și prin

majorarea cheltuielilor acestuia și asupra bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, prin majorarea cheltuielilor Fondului.

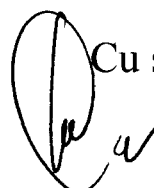
Astfel, se impune respectarea prevederilor art. 15 alin. (1) din *Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată*, conform căreia ”În cazul propunerilor de introducere a unor măsuri/politici/inițiative legislative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, inițiatorii au obligația să prezinte:

a) fișa financiară prevăzută la art. 15 din *Legea nr. 500/2002*, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată;

b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este comparabilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.”

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate la pct. II, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,


Dacian Julien CIOLOȘ

Domnului senator Călin-Constantin-Anton Popescu-Tăriceanu
Președintele Senatului