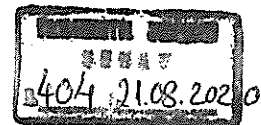
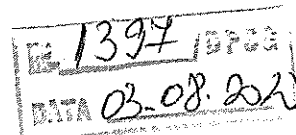




PRIM MINISTRU



**Domnule președinte,**

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

## **PUNCT DE VEDERE**

referitor la *propunerea legislativă privind efectuarea de teste gratuite împotriva Covid - 19*, inițiată de domnul deputat independent Marius Sorin Bota (Bp. 274/2020, L 404/2020).

### **I. Principalele reglementări**

Inițiativa legislativă are ca obiect de reglementare crearea cadrului legal pentru testarea gratuită a cetățenilor în vederea depistării Covid – 19, „*de către orice unitate sanitară, spital sau laborator autorizat*”.

De asemenea, potrivit inițiatorului, Casa Națională de Asigurări de Sănătate va stabili prețul unitar la nivel național și va deconta costul aferent testării.

Totodată, se prevede ca testarea să se facă „*prioritar pentru persoanele suspecte de îmbolnăvire, pentru persoanele care urmează să plece în zone în care se solicită dovada testării și persoanele care prezintă simptome ale infectării cu Covid – 19*”.

## II. Observații

1. Apreciem că soluțiile propuse ar fi trebuit reanalizate și formulate, în funcție de intenția de reglementare, astfel încât să fie clare și previzibile, conform art. 1 alin. (5) din *Constituția României, republicată*, dat fiind că în forma propusă sunt redată într-o manieră echivocă, contrar textului fundamental invocat.

Din punct de vedere formal, ar fi trebuit utilizată în titlu sintagma „*teste gratuite în vederea depistării COVID – 19*” sau o altă expresie cu sens similar, dat fiind că astfel de teste nu se fac „*împotriva COVID – 19*”.

Din textul alin. (1) al Articolului unic din inițiativa legislativă se deduce obligația pentru „*orice unitate sanitară, spital sau laborator autorizat*” de a testa gratuit cetățenii pentru depistarea COVID – 19. Pe de altă parte, alin. (2) prevede că totuși Casa Națională de Asigurări de Sănătate stabilește un preț unitar la nivel național, ceea ce poate fi interpretat în sensul că testarea se face la un preț stabilit de CNAS și nu gratuit. La alin. (1), precizăm că atât spitalele, cât și laboratoarele autorizate sunt unități sanitare, iar din formularea textului se deduce că acestea ar fi categorii separate.

Considerăm că textul ar fi trebuit să precizeze dacă testarea se face la cerere, unde și de către cine poate fi depusă aceasta. Mai mult, având în vedere dispozițiile *Legii nr. 46/2003 drepturilor pacientului cu modificările și completările ulterioare*, apreciem că trebuiau reglementate și aspecte legate de tipul testării și de drepturile pacientului referitoare la o astfel de testare.

Menționăm de asemenea, că alin. (2) ar fi trebuit să precizeze ce se are în vedere prin „*costul aferent testării*” și să stabilească procedura și condițiile în funcție de care se decontează acest cost. În acest context, subliniem că dacă testarea se face gratuit, ca urmare a obligației instituite prin lege, în măsura în care unitățile sanitare private nu recuperează cheltuielile legate de testare integral, se poate aprecia, la un eventual control de constituționalitate, că soluția propusă încalcă libertatea economică a acestora, garantată de art. 45 din *Constituția României*.

În ceea ce privește textul alin. (3), trebuiau definite sintagmele „persoane suspecte de îmbolnăvire” și „persoane care prezintă simptome”. De asemenea, textul ar fi trebuit să stabilească cine apreciază suspiciunea de îmbolnăvire, cum se dovedește faptul că persoanele pleacă în zone în care se solicită dovada testării, cine constată că o persoană prezintă simptome ale infecției cu Covid - 19.

Textul alin. (4) al Articolului unic încalcă art. 78 din *Constituția României*, potrivit căruia „*Legea se publică în Monitorul Oficial al României și intră în vigoare la 3 zile de la data publicării sau la o dată ulterioară prevăzută în textul ei.*”

2. În ceea ce privește efectuarea de teste gratuite pentru depistarea infecției cu virusul SARS-COV-2, subliniem că acestea sunt teste de analize medicale care presupun costuri. Aceste costuri sunt decontate furnizorilor de servicii medicale care le prelucrează, de către Casa de Asigurări de Sănătate cu care se află în relație contractuală.

Acest domeniu reprezintă prerogativa executivului și este reglementat prin contractul cadru care reglementează condițiile asigurării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Art. 221 alin. (1) lit.c) și d) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, reglementează faptul că pachetul de servicii de bază și pachetul minimal de servicii se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Asigurații au dreptul la un pachet de servicii de bază, drepturi care se stabilesc pe baza contractului-cadru multianual, care se elaborează de CNAS în urma negocierii cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Stomatologi din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Ordinul Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor, precum și în urma consultării cu organizațiile patronale, sindicale și profesionale reprezentative din domeniul medical. Proiectul se avizează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Astfel, aprobarea pachetelor de servicii medicale, respectiv pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază, acordate asiguraților din sistemul public de asigurări sociale de sănătate din România se face prin hotărâre de Guvern adoptată în executarea dispozițiilor art. 108 din *Constituția României, republicată*, al art. 221 alin. (1) lit. c) și d) și al

art. 229 alin. (2) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*.

Sub aspectul normelor de tehnică legislativă, proiectul nu respectă ierarhia actelor normative, interferând cu legi în vigoare.

Relațiile contractuale dintre furnizorii de servicii farmaceutice și medicale constituie prerogativa executivului, mai exact a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, astfel cum este reglementat de *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*.

Subliniem faptul că din instrumentul de motivare al inițiativei legislative lipsește scopul acesteia și finalitatea urmărită de legiuitor. Trebuie luat în calcul faptul că testarea adeverește o stare de fapt exclusiv de la momentul îmfăptuirii acesteia. Criteriile de testare trebuie să conducă la o finalitate, de exemplu să stabilească un procent de imunizare din populație (însă acest tip de testare se face după un algoritm) sau să stabilească diagnosticul bolii (în acest caz algoritmul de testare are în vedere anchetele epidemiologice prin care sunt identificați contacții; în bolile infecto-contagioase contactul unei persoane pozitive cu o persoană sănătoasă conduce la suspiciunea de a transmite acea boală și motivează decizia de a le introduce în algoritmul de testare.

De asemenea, trebuie luată în considerare capacitatea de testare prin personal și aparatură. Pentru acest motiv nu toate unitățile sanitare, spitalele sau laboratoarele sunt calificate sau dotate pentru a efectua aceste teste.

3. Totodată, precizăm că în cadrul „*Programului național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare,*” subvenționat de Ministerul Sănătății, este finanțată testarea de laborator prin metoda RT-PCR a persoanelor suspecte de infectare cu virusul SARS-COV-2. Beneficiarii programului - potrivit reglementărilor *Ordinului ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificările ulterioare* (act normativ a cărui aplicabilitate a fost prelungită până la data de 31.12.2020), sunt:

„1. *Persoanele care au calitatea de suspecți, contacți sau simptomatici ai bolilor infecțioase prevăzute în reglementările legale în vigoare și care îndeplinesc una dintre următoarele cerințe:*

1.1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

1.2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse;

1.3. sunt în tranzit pe teritoriul României.

2. Testarea de laborator prin metoda RT-PCR pentru depistarea infecției cu virusul SARS COV-2 se realizează la toate categoriile de persoane stabilite prin metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (SARS COV-2) sau prin ordin al ministrului sănătății.”

Totodată, precizăm că prin reglementările Ordinului ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificările ulterioare, este stabilit și tariful/testare RT-PCR, respectiv 200 lei/testare.

Astfel, realizarea testărilor în cadrul programului național de sănătate publică permite testarea atât a persoanelor asigurate, cât și a celor neasigurate, precum și a persoanelor aflate în tranzit pe teritoriul României și de asemenea, permite:

- realizarea unei evidențe centralizate a persoanelor testate, respectiv a persoanelor diagnosticate, evidență care să permită evaluarea riscurilor pentru sănătatea publică și fundamentarea luării unor decizii;

- realizarea unui control adecvat al activității categoriilor de furnizori de servicii prin care este implementat acest program;

- controlul modului de utilizare a fondurilor alocate și analiza indicatorilor specifici realizați.

4. Menționăm faptul că măsurile propuse în inițiativa legislativă cuprind reglementări cu impact financiar asupra bugetului FNUASS, în sensul majorării cheltuielilor pentru servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, precum și faptul că pentru anul 2020, prin *Legea nr. 5/2020 bugetului de stat pe anul 2020, cu modificările și completările ulterioare*, au fost aprobate veniturile și cheltuielile bugetului FNUASS.

Subliniem că, în situația promovării unor acte normative care cuprind reglementări cu impact financiar asupra bugetului FNUASS, era necesar să fie respectate dispozițiile art. 15 alin. (1) din *Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare*<sup>1</sup> și art. 15 alin. (1) din *Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată*<sup>2</sup>.

### III. Punctul de vedere al Guvernului

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

Cu stimă,



Ludovic ORBAN  
PRIM-MINISTRU

## SENATUL ROMÂNIEI

<sup>1</sup> (1) În cazurile în care se fac propuneri de elaborare a unor proiecte de acte normative/măsuri/politici a căror aplicare atrage micșorarea veniturilor sau majorarea cheltuielilor aprobate prin buget, se va întocmi o fișă financiară, care va respecta condițiile prevăzute de *Legea nr. 69/2010*. În această fișă se înscriu efectele financiare asupra bugetului general consolidat, care trebuie să aibă în vedere:

- a) schimbările anticipate în veniturile și cheltuielile bugetare pentru anul curent și următorii 4 ani;
- b) estimări privind eşalonarea creditelor bugetare și a creditelor de angajament, în cazul acțiunilor anuale și multianuale care conduc la majorarea cheltuielilor;
- c) măsurile avute în vedere pentru acoperirea majorării cheltuielilor sau a minusului de venituri pentru a nu influența deficitul bugetar.

<sup>2</sup> (1) 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 cheltuieli respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.