

EXPUNERE DE MOTIVE

Statisticile referitoare la incidența cancerului de sân date publicității în ultimii ani arată că acesta face parte dintre realitățile sociale care afectează numeroase țări printre care și țara noastră. Într-adevăr, în România cancerul de sân constituie cea mai frecventă cauză de deces în rândul femeilor diagnosticate cu cancer și ocupă locul trei în categoria cauzelor de deces ale persoanelor cu cancer, în general. Din nefericire, majoritatea cazurilor de cancer la sân sunt diagnosticate abia în stadiile III și IV.

Prin urmare, numărul femeilor supuse unei mastectomii este de asemenea, destul de ridicat. În virtutea acestui fapt, realitatea medicală se transformă într-o realitate socială. Nu se poate susține că viața unei femei care a supraviețuit cancerului de sân poate continua în același fel ca și înainte de apariția acestei afecțiuni. Pierderea unui organ esențial pentru anatomia feminină și care îndeplinește și o funcție extrem de importantă – aceea de alăptare, trebuie considerată ca fiind un handicap nu numai de natură fizică, ci chiar mentală. Într-adevăr, disconfortul psihic al persoanei supuse unei astfel de operații este capabil să afecteze încadrarea acesteia atât pe plan social (în familie, etc.) cât și pe plan profesional, inacțiunea statului în ceea ce privește acoperirea (fie chiar și parțială) a costurilor unei proteze de sân încălcând astfel principiul egalității de șansă.

În mod evident, statul are obligația de a asigura accesul la tratament și de a lua toate măsurile necesare în vederea depistării precoce a cazurilor de cancer la sân, dar acestea nu sunt singurele acțiuni care cad în sarcina sa. Încă de la mijlocul secolului trecut s-a înregistrat o intensificare a preocupării organizațiilor europene și internaționale față de problemele sociale cu care se confruntau națiunile europene. Astfel au fost adoptate diferite documente internaționale pe tema drepturilor care trebuie recunoscute ființei umane, documente care au fost modificate de-a lungul timpului pentru a fi adaptate la noile realități ale societății.

Deși unele dintre aceste documente au doar un caracter orientativ și exprimă cel mult un deziderat al semnatarilor, altele beneficiază chiar de forță juridică impunând statelor anumite obligații, cum ar fi spre exemplu, Convenția Europeană a Drepturilor Omului și protocoalele sale adiționale care consacră printre altele, interzicerea torturii și a tratamentelor inumane sau degradante și dreptul la viață privată și de familie.

Tot la nivelul Consiliului Europei a fost adoptat un Cod european de securitate socială care impune chiar anumite obligații concrete în sarcina statelor semnatare.

La nivelul Uniunii Europene, la 7 decembrie 2000 a fost semnată Carta drepturilor fundamentale ale Uniunii Europene, document inspirat în mare parte de Convenția Europeană a Drepturilor Omului. Aceasta consacră expres încă din primul său articol dreptul la demnitate al ființei umane. Carta include în cadrul demnității și dreptul la integritatea persoanei, articolul 3 alineatul (1).

Din aceste motive, dar și din alte considerente, precum alinierea României la cerințele europene în domeniu, propunem modificarea și completarea **Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**.

Lista inițiatorilor proiectului de lege pentru completarea Legii 95/2006
privind reforma în domeniul sănătății.

Mircia Giurgiu - PDL

Petru Movilă - PDL

FIOREA DAMIAN PSD+PC

Petru Călian - PDL

THE CORNEL

NICUSOR PATRISTE - PDL

OLAR CORNELIU PD-L

BUDA DANIEL PDL

MOAROVAN EMIL PAU PSD

GURZIU ADRIAN BOL

SOPORAN VALE PSD

AMET ALEXANDRU

GLIEA VASILE

GROSARU MIRCEA

VLADU ANUT

MIRCOVICI NICOLAE

CRAMA HORIA PSD

DUGULESCU MARINUS PD-L

ZISOPOL DRAGOS (MIN.)

POPOV IUSAN - Minoritati

ROMAN IOAN NOCIN

LUCA CIPRIAN-FLORE PDL+PC

LESE DORU

RESMERITA CRISTIAN

GHIVECU MARIAN

BURNEI ION

CRISTINA DOBRE - PDL

HAZARE ALEXANDRU

MATCI GRATIANU PSD

MAZILU CONSTANTIN PSD

IRIMESCU MIRCEA

POCORA CRISTINA ANCUJA

PALAI M. ZOLTAN