



G U V E R N U L R O M Â N I E I
DEPARTAMENTUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

București, Piața Victoriei nr.1, Telefon: 021 316 36 77, Fax: 021 316 36 52

București, 03.05.2011

Nr. 4000 /DRP

STIMATE DOMNULE SECRETAR GENERAL,

Vă transmitem, alăturat, **punctele de vedere ale Guvernului** referitoare la:

1. Propunerea legislativă intitulată „*Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 415/2002 privind organizarea și funcționarea Consiliului Suprem de Apărare a țării*”, inițiată de un grup de deputați – PD-L, PSD, PNL (PI-x. 119/2011);

2. Propunerea legislativă intitulată „*Lege pentru modificarea și completarea art. 21 din Legea nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare*”, inițiată de un grup de deputați – PD-L (PI-x. 131/2011);

3. Propunerea legislativă intitulată „*Lege pentru completarea art. 15 alin. (1) din Legea nr. 96/2006 privind Statutul deputaților și al senatorilor*”, inițiată de un grup de deputați – PSD (PI-x. 101/2011).

Cu stimă,

ȘEFUL DEPARTAMENTULUI PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

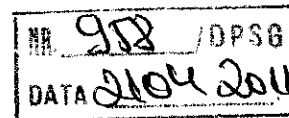
Valentin Adrian Iliescu
VALENTIN ADRIAN ILIESCU



DOMNULUI GHEORGHE BARBU,
SECRETARUL GENERAL AL CAMEREI DEPUTAȚILOR



GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU



Doamnă președinte,

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

PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă intitulată „*Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 415/2002 privind organizarea și funcționarea Consiliului Suprem de Apărare a Țării*”, inițiată de un grup de deputați – PD-L, PSD, PNL (Pl-x. 119/2011).

I. Principalele reglementări

Prin această inițiativă legislativă se propune modificarea art. 5 alin. (3) din *Legea nr. 415/2002 privind organizarea și funcționarea Consiliului Suprem de Apărare a Țării, cu modificările și completările ulterioare*, în sensul includerii printre membrii Consiliului Suprem de Apărare a Țării (CSAT) a ministrului sănătății.

II. Observații

1. Propunerea legislativă nu ridică aspecte de neconstituționalitate, dar pune probleme de oportunitate și de coerență legislativă.

În acest context, precizăm că dispozițiile art. 1 din *Legea nr. 415/2002* prevăd că CSAT este „*autoritatea administrativă autonomă*

investită, potrivit Constituției, cu organizarea și coordonarea unitară a activităților care privesc apărarea și siguranța națională”.

Pe de altă parte, în conformitate cu dispozițiile art. 6 din *Legea nr. 51/1991 privind siguranța națională a României*, „*Organele de stat cu atribuții în domeniul siguranței naționale sunt: Serviciul Român de Informații, Serviciul de Informații Externe, Serviciul de Protecție și Pază, precum și Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Administrației și Internelor și Ministerul Justiției, prin structuri interne specializate. Activitatea pentru realizarea siguranței naționale este organizată și coordonată de către Consiliul Suprem de Apărare a Țării*”.

Având în vedere că Ministerul Sănătății nu se află printre autoritățile cu atribuții în domeniul apărării și siguranței naționale, măsurile preconizate prin prezenta propunere legislativă implică și reconsiderarea politicii Guvernului în domeniile menționate, respectiv modificarea tuturor normelor legale care vizează aceste aspecte.

2. Din punct de vedere redacțional, învederăm că soluțiile pe care le cuprinde textul inițiativei legislative trebuie să fie temeinic fundamentate, luându-se în considerare interesul social, politica legislativă a statului român și cerințele corelării cu ansamblul reglementărilor interne, precum și ale armonizării legislației naționale cu legislația comunitară. Din analiza instrumentului de motivare se observă lipsa elementelor concrete care, în mod obiectiv, pot să justifice soluția legislativă preconizată. Inițiatorii nu au prezentat în *Expunerea de motive* a propunerii legislative niciun argument de natură să releve deficiența actualului cadru normativ incident cu privire la materia de referință.

De asemenea, evenimentul legislativ preconizat constă în modificarea, conform dispozițiilor art. 59 din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată*, nu și în completarea acestuia. Mai mult decât atât, inițiatorii nu au identificat expres articolul supus modificării legislative. Or, potrivit alin. (2) al art. 59 „*pentru exprimarea normativă a intenției de modificare a unui act normativ se nominalizează expres textul vizat, cu toate elementele de identificare necesare (...)*”.

3. Art. 4 din *Legea nr. 415/2002* stabilește în concret problemele care se analizează și pentru care Consiliul decide și adoptă hotărâri.

Problematicile prezentate la art. 4 intră în competențele, în special, ale ministerelor și instituțiilor care au responsabilități concrete în domeniul securității naționale și care au obligația de a le supune spre aprobare CSAT.

Ministerul Sănătății, alături de alte autorități ale administrației centrale, contribuie la elaborarea documentelor prevăzute la art. 4 și care se supun dezbaterii CSAT.

Implicarea Ministerului Sănătății în elaborarea unor documente și prezentarea în mod individual a acestora în cadrul CSAT este redusă.

În situația în care se impune analizarea unor problematici din sfera de responsabilitate a Ministerului Sănătății, Legea nr. 415/2002, la art. 9 reglementează participarea ministrului sănătății la dezbaterile Consiliului, astfel:

„La lucrările Consiliului Suprem de Apărare a Țării pot participa ca invitați, cu aprobarea președintelui, reprezentanți ai Parlamentului, administrației publice centrale și locale, ai organizațiilor neguvernamentale, ai altor instituții publice cu atribuții în domeniul apărării și siguranței naționale, precum și ai societății civile, persoane a căror prezență este necesară în raport cu problemele aflate pe agenda de lucru”.

Sunt, de asemenea, și alte autorități care participă la elaborarea unor documente ce se prezintă Consiliului, dar care nu au reprezentare în CSAT, ca de exemplu: Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale, Ministerul Mediului și Pădurilor, Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, Ministerul Comunicațiilor și Societății Informaționale, Ministerul Dezvoltării Regionale și Turismului.

Menționăm că dacă s-ar accepta ca ministrul sănătății să fie cooptat în calitate de membru CSAT, atunci s-ar impune ca și ceilalți membri ai Guvernului să fie membri CSAT.

În ceea ce privește participarea activă a Ministerului Sănătății la prevenirea efectelor negative ale crizelor, la monitorizarea acestora, la raportarea rapidă și eficientă a amenințărilor neconvenționale la adresa securității naționale, așa cum sunt ele enumerate în *Expunerea de motive*, aceasta nu reclamă prezența ministru sănătății ca membru în CSAT, întrucât Consiliul are competențe executive, acestea fiind îndeplinite prin intermediul altor mecanisme instituite prin lege, la care ministrul sănătății își poate aduce contribuția, personal sau prin reprezentanții săi (ex. Comitetul Național pentru Situații de Urgență).

4. Referitor la cele afirmate în *Expunerea de motive*, și anume că pregătirea pentru alcătuirea planului de asediu și de urgență nu aparține Executivului, ci CSAT, acestea nu sunt în conformitate cu legile în vigoare, întrucât nu Consiliul pregătește documentele care se analizează în CSAT.

Așa cum am mai precizat, problematicile care se analizează în cadrul Consiliului, sunt pregătite și prezentate de către ministerele și instituțiile care au competențe în domeniul securității naționale, în sarcina Consiliului,

conform legii de organizare și funcționare, rămânând numai competența de a analiza și aproba aceste documente.

III. Punctul de vedere al Guvernului

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

Cu stimă,



Emil BOC

Doamnei deputat **Roberta Alma ANASTASE**

Președintele Camerei Deputaților