



biroul prez. consiliului legislativ
Bp 159/11.05.2020

318 185.2020

SENATUL ROMÂNIEI

Doamnei Secretar General Izabela CHENCIAN

Stimată Doamnă Secretar General,

Urmare solicitării Dumneavoastră nr.XXXV/1786/15.04.2020 b159/10.04.2020, vă transmitem alăturat, avizul Consiliului Legislativ referitor la **propunerea legislativă privind unele măsuri financiare în domeniul sanitar în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului Covid 19.**

Totodată, în vederea facilitării analizei juridice a proiectului, vă înaintăm, pentru fiecare dintre acestea, fișele actelor normative incidente reglementărilor propuse, cu toate intervențiile legislative suferite, astfel cum rezultă din evidența legislativă a Consiliului Legislativ.

Cu deosebită considerație,

PREȘEDINTE

dr. Dragoș ILIESCU

București
Nr.A165/08.05.2020



Bucuresti, Romania
Nr. 159 / 11.05.2020

318 18.5.2020

AVIZ

**referitor la propunerea legislativă privind unele măsuri financiare
în domeniul sanitar în contextul situației epidemiologice
determinate de răspândirea coronavirusului Covid 19**

Analizând propunerea legislativă privind unele măsuri financiare în domeniul sanitar în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului Covid 19 (nr.b159/10.04.2020), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr.XXXV/1786/15.04.2020 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr.D398/16.04.2020,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art.2 alin.(1) lita) din Legea nr.73/1993, republicată și art.46(2) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează favorabil propunerea legislativă, cu următoarele observații și propuneri:

1. Propunerea legislativă are ca obiect acordarea de la bugetul de stat, prin Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, a sumei de 5000 lei/tură de activitate, cabinetelor de medicină de familie, indiferent de forma de organizare a acestora, furnizorilor de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate, precum și furnizorilor de servicii farmaceutice, aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, pentru asigurarea materialelor de protecție necesare în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2.

Intervențiile legislative sunt argumentate în Expunerea de motive prin faptul că *„până la identificarea unui tratament țintit sau a unui vaccin, este necesară finanțarea cheltuielilor suplimentare determinate de prevenirea acestei infecții către furnizorii de servicii medicale și farmaceutice, în regim de ambulator”*.

Prin obiectul de reglementare, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor ordinare, iar în aplicarea prevederilor art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, prima Cameră sesizată este Senatul.

Menționăm că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se poate pronunța asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

2. Întrucât aplicarea măsurilor preconizate prin această propunere legislativă are implicații asupra bugetului de stat, generând cheltuieli suplimentare fără a se preciza sursele de acoperire, sunt aplicabile prevederile art.111 alin.(1) din Constituția României, republicată, fiind necesar a se solicita punctul de vedere al Guvernului.

Totodată, sunt incidente prevederile art.15 alin.(1) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligativitatea întocmirii unei fișe financiare, cu respectarea condițiilor prevăzute de art.21 din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr.69/2010, republicată.

În acest sens, precizăm că, în considerentele **Deciziei nr.331/2019**, Curtea Constituțională a reținut că, *„lipsind fișa financiară (inițială și reactualizată) nu se poate trage decât concluzia că la adoptarea legii s-a avut în vedere o sursă de finanțare incertă, generală și lipsită de un caracter obiectiv și efectiv, nefiind așadar reală”*.

3. Precizăm că Expunerea de motive nu respectă structura instrumentului de prezentare și motivare, prevăzută la art.31 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, neprezentând referiri la impactul socioeconomic, impactul financiar asupra bugetului general consolidat, consultările derulate în vederea elaborării proiectului de act normativ, activitățile de informare publică privind elaborarea și implementarea acestuia.

4. Fără a ne pronunța asupra oportunității soluțiilor promovate, semnalăm că, potrivit art.42 alin.(2) din **Decretul Președintelui României nr.240/2020** privind prelungirea stării de urgență pe

teritoriul României, „asigurarea sumelor necesare pentru achiziționarea de către unitățile sanitare de materiale, echipamente de protecție și medicamente necesare în perioada pandemiei se realizează prin alocarea de către Ministerul Sănătății în bugetul unităților sanitare din subordine a sumelor cu această destinație, urmând ca achiziția să se realizeze prin procedură de achiziție directă, în condițiile art.15”.

Ca urmare, demersul normativ propus trebuie să se coreleze cu dispozițiile în domeniu, cu respectarea normelor de tehnică legislativă privind asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, unicitatea reglementării în materie pe nivele normative și evitarea paralelismelor în procesul de legiferare, instituite potrivit art.13, 14 și 16 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

5. Referitor la soluțiile legislative preconizate, semnalăm că potrivit art.6 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, proiectul de act normativ trebuie să instituie reguli necesare, suficiente și posibile care să conducă la o cât mai mare stabilitate și eficiență legislativă.

Precizăm că prezenta propunere este compusă din trei articole, care sunt formulate fără a se ține seama de limbajul juridic consacrat actelor normative, nerespectându-se, astfel, prevederile art.8 alin.(2) și art.36 alin.(1) din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, conform cărora „*prin modul de exprimare actul normativ trebuie să asigure dispozițiilor sale un caracter obligatoriu*”, iar „*actele normative trebuie redactate într-un limbaj și stil juridic normativ, concis, sobru și clar, care să excludă orice echivoc, cu respectarea strictă a regulilor gramaticale și de ortografie*”.

Totodată, subliniem că, în actuala formulare, normele preconizate nu asigură predictibilitatea și claritatea specifice limbajului normativ.

În acest sens, menționăm folosirea în cuprinsul textului art.1 a următoarelor expresii și sintagme incorecte, improprii legislației specifice în domeniu și imprecise: „furnizorii de servicii...medicale de specialitate în regim de ambulator”, „aflați în contract cu casele de asigurări de sănătate”, respectiv „pentru asigurarea materialelor de protecție necesare furnizorilor și asiguraților”.

Precizăm că, pentru o exprimare în acord cu dispozițiile Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **actul normativ cadru în domeniu**, primele două expresii menționate mai sus trebuie reformulate, astfel: „furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate”, respectiv „aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate”.

În ceea ce privește sintagma „pentru asigurarea materialelor de protecție necesare furnizorilor și asiguraților”, având în vedere că proiectul vizează aplicarea măsurii financiare preconizate **pentru asigurarea materialelor de protecție necesare în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2**, pentru deplina concordanță dintre titlul propunerii și conținutul acesteia, apreciem că este necesar să se facă referire în mod expres la acest aspect în cuprinsul acestei sintagme.

De asemenea, se constată și existența unei neconcordanțe între soluțiile legislative preconizate la **art.1 și 2**, în ceea ce privește beneficiarii măsurii propuse prin prezenta propunere. Astfel, deși la **art.1** se precizează că vor beneficia, lunar, de suma de 5000 lei/tura de activitate **furnizorii de servicii farmaceutice și furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate**, la **art.2** sunt enumerați ca beneficiari ai respectivei măsuri, pe lângă farmaciile comunitate și o parte dintre furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate, și **cabinetele de medicină de familie**, deci furnizori de servicii medicale în asistența medicală primară.

Referitor la furnizorii de servicii medicale prevăzuți la **art.2**, semnalăm că, în actuala redactare, norma este susceptibilă de a institui discriminare în raport cu alți furnizori de servicii medicale prevăzuți de legislația în domeniu. În acest sens, precizăm că potrivit **art.135 din Legea nr.95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare**, „(1) **asistența medicală ambulatorie de specialitate** se asigură de către medicii de specialitate împreună cu alt personal specializat și autorizat în condițiile legii și se acordă prin următoarele structuri medicale:

a) **cabinete medicale de specialitate** organizate conform legislației în vigoare privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;

b) **unități medicale ambulatorii de specialitate**, organizate potrivit dispozițiilor legale în vigoare, care funcționează independent sau integrat în structura spitalelor;

c) **cabinete medicale ambulatorii de specialitate din structura spitalului** care nu fac parte din ambulatoriul de specialitate/integrat al spitalului;

d) **furnizori autorizați pentru îngrijiri de specialitate la domiciliu**;

e) **unități medicale ambulatorii ale universităților de medicină și farmacie acreditate și ale universităților care au în structură facultăți de medicină și farmacie acreditate**.

(2) În unitățile medicale ambulatorii de specialitate prevăzute la alin.(1) lit.b) se pot include:

a) **laboratoare sau centre de radiologie și imagistică medicală, analize medicale, explorări funcționale**, organizate în condițiile legii;

b) **centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale**, organizate potrivit legii;

c) **ambulatorii de specialitate ale spitalelor** potrivit legii;

d) **ambulatorii integrate ale spitalelor**;

e) **policlinici balneare**;

f) **policlinici cu plată**.

(3) **Servicii medicale de specialitate se acordă și prin:**

a) **dispensare TBC**;

b) **laboratoare/centre de sănătate mintală**;

c) **staționare de zi cu profil de psihiatrie**;

d) **cabinete de medicină dentară**;

e) **cabinete și unități medicale mobile** organizate conform normelor de aplicare a prezentului titlu, aprobate prin ordin al ministrului sănătății”.

Ca urmare, este necesară corelarea soluției preconizate pentru art.2, care vizează doar trei dintre categoriile de furnizori de servicii medicale de specialitate, respectiv „cabinetele de specialitate”, „laboratoarele de analize medicale” și „furnizorii de servicii de imagistică medicală”, cu ipoteza juridică a art.1, unde sunt avuți în vedere toți furnizorii de servicii medicale în asistența medicală

ambulatorie de specialitate aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, precum și cabinetele de medicină de familie, indiferent de forma de organizare.

Astfel, se impune stabilirea cu precizie a entităților juridice cărora li se va aplica măsura propusă, **pentru a nu se crea discriminări**, având în vedere că, pe perioada pandemiei cu noul coronavirus SARS-CoV-2, **întregul sistem sanitar este expus și are nevoie de sprijin în primul rând pentru asigurarea materialelor de protecție necesare**, precum și **pentru a nu genera dificultăți în aplicarea în practică a actului normativ**.

6. Sub rezerva celor exprimate la pct.4 și 5 *supra*, menționăm că propunerea legislativă poate fi îmbunătățită și din perspectiva respectării normelor de tehnică legislativă, astfel:

a) pentru respectarea prevederilor art.42 alin.(2) din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **formula introductivă specifică legilor „Parlamentul României adoptă prezenta lege” trebuie să fie plasată imediat după titlu, și nu antepusă acestuia;**

b) la titlu, semnalăm existența unei confuzii între termeni. Astfel, menționăm că abrevierea „COVID – 19” este folosită pentru a denumi boala provocată de noul coronavirus SARS-CoV-2. Se impune reformularea corespunzătoare a expresiei „de răspândirea coronavirusului Covid 19”.

c) pentru corectitudinea și predictibilitatea normei, apreciem că ar trebui să se prevadă în mod expres o perioadă pentru aplicarea actului normativ, fiind vorba de un ajutor financiar temporar, acordat **pentru asigurarea materialelor de protecție necesare în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2**.

În acest sens, apreciem că ar fi potrivit să se folosească expresia „în perioada pandemiei”.

*

*

*

Având în vedere aspectele mai sus arătate, referitoare atât la problemele de fond, cât și la imperfecțiunile de redactare, proiectul trebuie reanalizat și reformulat, urmând ca normele utilizate să fie clare și precise, întrucât, în actuala redactare, pot duce la numeroase confuzii în interpretare și aplicare.

Precizăm că, în asemenea situații, Curtea Constituțională a declarat ca fiind neconstituțional actul care nu a fost sistematizat corespunzător și nici redactat într-un limbaj și stil juridic specific normativ, concis, clar și precis, care să excludă orice echivoc (a se vedea, în acest sens, Decizia nr.1018/2010).

PRESEDINTE
dr. Dragoș ILIESCU



București

Nr. 444 / 08.05.2020