

Expunere de Motive

Secțiunea 1 Titlul propunerii legislative LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate
Secțiunea a 2-a Motivele emiterii actului normativ
1. Descrierea situației actuale 1.1. Contextul legal actual Potrivit dispozițiilor art.26 alin.(1) din OUG nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, asigurații¹ au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani, iar în cazul copilului cu handicap, pentru afecțiunile intercurrente, până la împlinirea vârstei de 18 ani. Conform prevederilor alin.(2) al aceluiași articol, în cazul copilului cu afecțiuni grave, asigurații au dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 18 ani. Totodată, în temeiul art.20 din OUG nr.158/2005, persoanele asigurate pot beneficia de concediul și indemnizația pentru carantină în condițiile art. 20 din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic. Persoanele care se află în carantină sau izolare, în condițiile în care li se interzice continuarea activității din cauza unei suspiciuni asupra unei boli infectocontagioase, respectiva activitate neputând fi realizată de la domiciliu, vor beneficia de acest tip de concediu pe durata stabilită prin certificatul eliberat de direcția de sănătate publică. De asemenea, măsura izolării se instituie și pentru persoanele purtătoare ale agentului înalt patogen, chiar dacă acestea nu prezintă semne și simptome sugestive. În cazul în care persoana supusă măsurii carantinei și izolării este minoră, izolarea se instituie la domiciliul aparținătorului ori la locația declarată de acesta, caz în care și aparținătorul va fi supus măsurii carantinei și va beneficia de concediu pentru carantină, conform art.8 alin.(9) din Legea nr.136/2020. Cu toate acestea, dacă aparținătorii/părinții sunt imunizați împotriva bolii infectocontagioase, aceștia nu pot fi considerați contacți direcți ai unui caz pozitiv de infectare și nu va fi instituită măsura carantinei pentru aceștia.
1.2. Realitatea economico-socială Potrivit datelor oficiale² cu privire la evoluția cazurilor de COVID-19 și a programului de vaccinare în România, numărul de cazuri confirmate în rândul copiilor, de la începutul pandemiei până la data de 19 noiembrie 2021, este de 52.474 (0-9 ani) și 107.525 (10-19 ani). Potrivit normelor legale în vigoare menționate mai sus, în cazul minorilor infectați cu o boală infectocontagioasă (în contextul actual al pandemiei, infectați cu SARS-CoV-2³),

¹ Persoane asigurate pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, respectiv cele realizează venituri din desfășurarea unei activități în baza unui contract individual de muncă, a unui raport de serviciu, act de detașare sau a unui statut special prevăzut de lege, cele care beneficiază de indemnizație de șomaj, potrivit legii, precum și cele care se asigură în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe bază de contract de asigurare pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate (art. 1 din OUG nr.158/2005).

² www.datelazi.ro

aparținătorii/părinții care desfășoară o activitate profesională ce nu poate fi realizată de la domiciliu au următoarele posibilități, conform tabelului redat mai jos:

Copil minor, infectat cu o boală infectocontagioasă	Aparținător/părinte nevaccinat/imunizat - <u>contact direct</u>	Aparținător/părinte vaccinat/imunizat
vârstă < 7 ani	concediu pentru carantină	concediu pentru îngrijirea copilului bolnav
vârstă 7-18 ani	concediu pentru carantină	nu beneficiază nici de concediu pentru îngrijirea concediului bolnav, nici de concediu pentru carantină

Prin urmare, în cazul în care părinții/aparținătorii sunt vaccinați împotriva unei boli infectocontagioase, cum ar fi împotriva Covid-19, fiind astfel imunizați, aceștia nu pot beneficia de niciun fel de concediu pentru îngrijirea minorilor cu vârsta cuprinsă între 7 și 18 ani, carantinați și izolați, întrucât prevederile legale actuale nu reglementează această situație.

Mai mult, cuantumul brut lunar al indemnizațiilor pentru cele două tipuri de concedii este stabilit în mod diferit, astfel:

Tipul concediului	Cuquantumul brut lunar al indemnizației
concediul pentru carantină	100% din baza de calcul
concediul pentru îngrijirea copilului bolnav	85% din baza de calcul

În aceste condiții, prevederile legale în vigoare produc următoarele consecințe:

1. instituie o discriminare indirectă între părinți, pe criteriul vaccinării, în sensul că stabilesc un dezavantaj special părinților/aparținătorilor vaccinați împotriva Covid-19, în raport cu părinții/aparținători nevaccinați;
2. instituie o discriminare indirectă între părinții asigurați în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe criteriul vârstei copiilor lor, în sensul că instituie un tratament diferențiat între părinții care au copii minori infectați în vârstă de până la 7 ani și cei care au copii minori infectați cu vârsta cuprinsă între 7 și 18 ani.
3. prevede o discriminare directă între copiii minori, pe criteriul vârstei, în sensul că minorii cu vârsta de peste 7 ani, care sunt infectați cu o boală infectocontagioasă, sunt lipsiți de îngrijire/sprijin din partea părintelui său.

Mai mult, reglementările legale în vigoare descurajează vaccinarea împotriva Covid-19 în rândul persoanelor adulte, întrucât cei afectați sunt părinții care s-au imunizat prin vaccinare. Astfel, aceștia se află în imposibilitatea de a putea beneficia de vreun concediu pentru a-și îngriji copiii minori cu vârsta între 7 și 18 ani, infectați cu virusul SARCoV 2, prin comparație cu părinții

³ Coronavirusul sindromului acut respirator sever 2

nevaccinați. Acest impact semnificativ de descurajare a vaccinării contravine tuturor recomandărilor europene și internaționale, precum și Strategiei de vaccinare împotriva COVID-19 în România, adoptată prin Hotărârea Guvernului nr.1031 din 27 noiembrie 2020.

1.3. Jurisprudență națională

În jurisprudența sa referitoare la dreptul la concediu și indemnizație pentru îngrijirea copilului bolnav, Curtea Constituțională a reținut prin Decizia nr. 323 din 21 mai 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 595 din 19 iulie 2019, para.18 și 19, că, deși dreptul la concediu și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav consacrat de art. 26 din OUG nr. 158/2005 se acordă părintelui, ca urmare a îndeplinirii condițiilor legale de stagiu de cotizare stabilite de art. 7 din același act normativ, *reglementarea vizează, în realitate, nevoile de ocrotire a sănătății copilului, constituindu-se, prin urmare, și ca o expresie a prevederilor art. 34 din Constituție.*

În opinia Curții, crearea condițiilor și încurajarea părinților să participe la îngrijirea sănătății propriilor copii apar ca cele mai firești și logice măsuri, de vreme ce aceștia sunt cei mai implicați din punct de vedere afectiv și cei mai capabili să recepteze și să vină în întâmpinarea nevoilor specifice ale copilului.

În aceeași ordine de idei, prin Decizia nr. 244 din 27 mai 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 551 din 27 mai 2021, Curtea a stabilit că *în cazul copilului cu afecțiuni grave, concediul de îngrijire a acestuia are o natură juridică mixtă.* Astfel, acest tip de concediu reprezintă un drept al părintelui, reglementat ca o formă de asigurare socială, în temeiul art. 47 alin. (2) din Constituție. Totodată, acesta reprezintă atât o măsură de protecție a sănătății copilului, întemeiată pe dispozițiile art. 34 din Constituție privind dreptul la ocrotirea sănătății, cât și o măsură de protecție a copilului, întemeiată pe dispozițiile art. 49 din Constituție privind regimul special de protecție a copiilor.

Situațiile în care se află anumite categorii de persoane trebuie să difere în esență pentru a se justifica deosebirea de tratament juridic, iar această deosebire de tratament trebuie să se bazeze pe un criteriu obiectiv și rațional (a se vedea, în acest sens, cu titlu exemplificativ, Decizia nr. 86 din 27 februarie 2003, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 207 din 31 martie 2003, Decizia nr. 573 din 3 mai 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 363 din 25 mai 2011, Decizia nr. 366 din 25 iunie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 644 din 2 septembrie 2014). **Așadar, nesocotirea principiului egalității în drepturi are drept consecință neconstituționalitatea măsurii care a determinat, din punct de vedere normativ, încălcarea principiului.**

În anul 2017, prin art. I pct. 19 din OUG nr. 99/2017, au fost introduse dispozițiile art.26 alin. (1)¹ care a instituit o măsură de protecție a sănătății copilului în vârstă de până la 16 ani, bazată pe nevoia acestuia de a primi îngrijiri sau sprijin din partea părintelui, în cazul unei probleme medicale grave. Această prevedere a fost considerată ca fiind neconstituțională, întrucât aceeași rațiune de îngrijire/sprijin din partea părintelui subzistă și în situația copilului cu afecțiuni grave cu vârsta cuprinsă între 16 și 18 ani.

1.4. Raportul cu legislația și jurisprudența europeană

Reglementarea privind dreptul la concediu și indemnizația pentru îngrijirea copilului bolnav reprezintă și o concretizare a obligațiilor pe care România și le-a asumat ca parte la **Convenția cu privire la drepturile copilului**, adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989. În acest sens, potrivit art. 6 din Convenție, statele părți

recunosc dreptul la viață al fiecărui copil, iar acestea vor face tot ce le stă în putință pentru a asigura supraviețuirea și dezvoltarea copilului. Totodată, potrivit art. 24, paragraful 1, din aceeași convenție, statele părți recunosc *„dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare”*, sens în care vor depune eforturi pentru a garanta că niciun copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii. În vederea respectării acestor drepturi, potrivit art. 4 din aceeași convenție, statele părți se angajează să ia *„toate măsurile legislative, administrative și de orice altă natură necesare în vederea punerii în aplicare a drepturilor recunoscute în prezenta convenție”*.

În jurisprudența sa⁴ referitoare la combaterea discriminărilor în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, Curtea de Justiție a Uniunii Europene a statuat că în cazurile de *discriminare indirectă*, chiar dispoziții, măsuri sau politici neutre, inocente ori de bună-credință, adoptate fără cea mai mică intenție discriminatorie, intră sub incidența interdicției prevăzută de **Directiva 2000/78/CE**, dacă acestea aduc atingere persoanelor cu o caracteristică particulară într-o măsură mai mare decât altor persoane.

CJUE, în aceeași cauză, a statuat că *„dacă o persoană este discriminată din cauza uneia dintre caracteristicile enumerate la articolul 1 din Directiva 2000/78/CE, aceasta se poate prevala de protecția directivei chiar dacă nu prezintă ea însăși una dintre caracteristici.”* Astfel, pentru ca o persoană să fie victima unei discriminări în sensul directivei europene, nu este necesar ca aceasta să fi fost tratată în mod defavorabil din cauza caracteristicii sale. Este suficient ca aceasta să fi fost tratată în mod defavorabil **din cauza unei caracteristici (în cazul de față, vârsta copilului)**.

Reglementările actuale în vigoare din România, aparent neutre, au drept consecință discriminarea persoanelor, asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, care nu sunt supuse carantinei sau izolării, în calitatea lor de părinți, în condițiile în care aceștia nu pot beneficia de niciun concediu pentru îngrijirea copiilor lor minori cu vârsta cuprinsă între 7 și 18 ani și care sunt infectați cu boală infectocontagioasă.

Având în vedere că dreptul la concediu pentru îngrijirea copilului bolnav vizează, în realitate, nevoile de ocrotire a sănătății copilului și având în vedere obligațiile constituționale ale statului de a garanta dreptul la ocrotirea sănătății și de a institui măsuri de protecție specială a copiilor, în situația copilului infectat cu SARS-CoV-2, sunt aplicabile *a fortiori* considerentele menționate mai sus, fiind necesară reglementarea unor măsuri concrete. În această ordine de idei, reglementarea unei măsuri de protecție doar în situația copiilor în vârstă de până la 7 ani reprezintă o măsură *discriminatorie* pentru copiii între 7 și 18 ani, aflați în aceeași situație, infectați cu o boală infectocontagioasă, aceștia fiind lipsiți de sprijinul și îngrijirea semnificativă a părintelui în această situație. Privarea părintelui vaccinat de concediul pentru îngrijirea copilului grav bolnav cu vârsta cuprinsă între 7 și 18 ani aduce o atingere gravă interesului copilului, acela de a beneficia de îngrijirea părintească.

Mai mult, situația minorului se poate agrava, iar în condițiile în care acesta este izolat la domiciliu și lipsit de sprijinul și îngrijirea părinților, este în imposibilitate de a lua decizii imediate cu privire la sănătatea sa.

2. Soluții legislative

Prezenta inițiativă instituie o formă specială a concediului pentru îngrijirea copilului aflat în carantină sau izolare din cauza unei suspiciuni asupra unei boli infectocontagioase, acordată părinților pentru care nu s-a dispus măsura izolării sau carantinei și a căror activitate nu se poate realiza de la domiciliu.

⁴ Cauza CJUE, C-303/06

Soluția legislativă propusă nu poate avea în vedere acordarea unui concediu pentru carantină părinților necarantinați pentru minorii lor aflați în carantină sau izolare, întrucât dacă aceștia sunt imunizați, acordarea concediului pentru carantină nu poate fi justificată.

De asemenea, soluția legislativă nu poate avea în vedere acordarea unui concediu pentru îngrijirea copilului bolnav cu afecțiuni grave în vârstă de până la 18 ani, în condițiile art. 26 alin.(11) din OUG nr.158/2005, întrucât infectarea cu o boală infectocontagioasă poate sau nu determina agravarea stării de sănătate a minorului.

3. Schimbări preconizate

Persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, care își desfășoară activitatea profesională ce nu poate fi prestată de la domiciliu și pentru care nu s-a luat măsura carantinei sau izolării în condițiile Legii nr.136/2020, pot beneficia de concediu pentru îngrijirea copilului bolnav minor, aflat în carantină sau izolare din cauza unei suspiciuni asupra unei boli infectocontagioase. Indemnizația la care au dreptul aceste persoane pe durata concediului este în cuantum de 100% din baza de calcul stabilită conform legii.

Secțiunea a 3-a Impactul socio-economic al propunerii legislative

1. Impact macroeconomic	Nu este cazul.
2. Impact asupra mediului de afaceri	Creșterea numărului de concedii medicale în rândul salariaților, ce determină suspendarea temporară a activității profesionale, situații ce pot avea impact asupra desfășurării activității la nivelul angajatorilor.
3. Impact social	Asigurarea securității juridice a drepturilor părinților/apartinătorilor imunizați împotriva unei boli infectocontagioase în cazul infectării minorilor lor. Asigurarea protecției sanitare și sociale a copiilor în condiții sigure și sub supravegherea părinților. Asigurarea eliminării oricărei discriminări directe sau indirecte între persoane aflate în aceeași situație și prevederea aceluiași tratament juridic.
4. Impact asupra mediului	Nu este cazul.
5. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat

Prezenta propunere legislativă are impact bugetar. În ceea ce privește estimarea impactului bugetar asupra Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate generat prin prezenta propunere legislativă, precizăm faptul că este dificil de a fi dimensionat, motivat de faptul că, în contextul actual al pandemiei Covid-19, infectările cu Sars-Cov-2 sunt consecința unor evenimente neașteptate și cu o evoluție imprevizibilă din punct de vedere medical, care determină un număr variat de situații care necesită întreruperea activității profesionale a părinților. De asemenea, este foarte dificil de estimat numărul de concedii medicale ce vor fi solicitate.

Secțiunea a 5-a Efectele propunerii legislative asupra legislației în vigoare	
1. Proiecte de acte normative suplimentare	Nu este cazul.
2. Compatibilitatea propunerii legislative cu legislația comunitară în materie	Prezenta propunere legislativă nu se referă la acest subiect.
3. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Nu este cazul.
4. Evaluarea conformității	Nu este cazul.
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	Nu este cazul
6. Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării propunerii legislative	
1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Nu este cazul.
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul prezentului act normativ	Nu este cazul.
3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care prezentul act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități	Nu este cazul.
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale	Nu este cazul.
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Necesită avizul Consiliului Legislativ, Consiliului Economic și Social.
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea propunerii legislative	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării actului normativ	Nu este cazul
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării prezentului act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.	Nu este cazul.
3. Alte informații	

Secțiunea a 8-a
Măsuri de implementare

1. Măsurile de punere în aplicare a prezentului act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale – înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul
---	----------------------

În numele inițiatorilor,

Marius-Andrei MIFTODE, deputat USR

Irineu-Ambrozie DARĂU, senator USR

Cosmin POTERAȘ, senator USR

Gheorghe CARP, senator PNL

Attila LÁSZLÓ, senator UDMR

Liliana SBÎRNEA, senator PSD

Lista susținătorilor Propunerii legislative

LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1	POSTICA ANDREI	USR	
2	CRISTI BELEA	USR	
3	BOSEA MARIUS	USR	
4	MUREȘAN CLAUDIU	USR	
5	PALADIE ȘTEFAN	USR	
6	PODESCU ION DRĂGOMIR	USR	
7	SPĂTĂRU SIMONA	USR	
8	VIASU COSMIN-CRISTIAN	USR.	
9	CERUȘIE SEBASTIAN	USR	
10	BORDEI CRISTIAN	USR	

Lista susținătorilor Propunerii legislative

LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1	RAOUL TRIFAN	USR	
2	NEGOI EUGEN REMUS	USR	
3	CRISTIAN GHICA	USR	
4	Anca BRAGU	USR	
5	STELIAN ION	USR	
6	Iob Alexandra Robert	USR	
7.	SAS LORANT	USR	
8	Ponulea, Alin	USR	
9	GIURGIU ADRIAN	USR	
10	RIZEA CRISTINA CAMELIA	USR	

Lista susținătorilor Propunerii legislative

LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1	MUNTEAN LUCICA DIANA	PNL	
2	DIANA BUZOIANU	USR	
3	DRAGOS CATTALIN TENITA	USRPLUS	
4	POLITEANU MIHAI	USR PLUS	
5	Adrian Flutur	PNL	
6	IVAN DAN	USR	
7	VLAD SERGIU COSMIN	USR	
8	Oprișoara Acela	USR	
9	Ciofu Cătălina	PNL	
10	Vecandi Cristina	PNL	

Lista susținătorilor Propunerii legislative

LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1	CIOZXEI RADU	USR	
2	HAYNO GABOR	UDMR	
3	GAIL KAROLY	UDMR	
4	CRISTIAN BRIAN	USR	
5	TOBA DANIEL	USR	
5	GATBERA ANA ALEXANDRA	USR	
6	Simina Ilbure	USR	
7	RASALIU MARIAN	PSD	
8	PREDESCU ANA LOREANA	PSD	

Lista susținătorilor Propunerii legislative

LEGE pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

NR.	PARLAMENTAR	PARTID	SEMNĂTURĂ
1.	SILVIU AZITELEANU	USR	
2.	CRISTIAN GABRIEL SEIDUC	USR	
3.	STEFAN IULIAN CORNICZ	USR	
4.	TODOSIU BENIAMIN	USR	
5.	MOLNAR RADU-IULIAN	USR	
6.	BĂLTĂREȚU VIOREL	USR	