

## Expunere de motive

Propunerea legislativă are ca obiect modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

1. Prezenta inițiativă legislativă propune completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în concordanță cu principiile înscrise în *Convenția cadru pentru protecția minorităților naționale* ratificată prin Legea nr. 33/1995 și cu prevederile *Cartei europene a limbilor regionale sau minoritare* ratificată prin Legea nr. 282/2007.

*CARTA EUROPEANĂ din 5 noiembrie 1992 a limbilor regionale sau minoritare*

„Art. 13: *Viața economică și socială*

2. *În domeniul activităților economice și sociale, părțile se angajează, în măsura în care autoritățile publice sunt competente în zona în care limbile regionale sau minoritare sunt folosite și dacă acest lucru este posibil:*

*c) să vegheze ca instituțiile sociale, cum ar fi spitalele, căminele de bătrâni, azilurile, să ofere posibilitatea de a primi și de a îngriji, în propria lor limbă, pe vorbitorii unei limbi regionale sau minoritare, care necesită îngrijiri din motive de sănătate, vârstă etc.;”*

Carta europeană vizează monitorizarea activității și a măsurilor autorităților publice privind drepturile lingvistice ale minorităților naționale, creșterea participării minorităților la viața publică și promovarea utilizării drepturilor lingvistice de către minoritățile naționale.

În prezent, în domeniul sănătății există o reglementare insuficientă referitoare la drepturile minorităților (art. 8 din Legea nr. 46/2003 cu privire la drepturile pacientului), norma juridică care a fost adoptată înainte de ratificarea *Cartei europene a limbilor regionale sau minoritare*. Astfel, legea prevede dreptul pacientului doar de a fi informat în limba maternă, însă consultarea pacientului nu este asigurată în limba maternă, condiție imperios necesară la stabilirea corectă a diagnosticului.

În consecință, în scopul realizării obiectivului prevăzut la lit. c) a punctului 2 al articolului 13 din Carta europeană și al creării unui mecanism instituțional de garantare a exercitării efective a dreptului pacienților de a comunica în limba lor maternă, am formulat prezenta propunere legislativă de completare a Legii nr. 95/2006 prin care să se asigure respectarea acestui drept.

2. Potrivit Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, persoanele fizice au obligația declarării veniturilor la CAS și a plății contribuției chiar dacă realizează concomitent și venituri provenite din salarii, pensii, venituri impozabile provenite din agricultură și silvicultură. De asemenea, se datorează contribuții la FNUASS și pentru veniturile provenite din dividende și dobânzi, veniturile provenite din drepturi de proprietate intelectuală, precum și alte venituri care se supun impozitului pe venit, numai dacă nu se realizează concomitent venituri salariale sau provenite din activități independente, șomaj, pensie sau venituri din agricultură.

Toate Casele de Asigurări de Sănătate din România au început să emită notificări celor care în ultimii 5 ani au realizat venituri în calitate de persoane fizice autorizate sau venituri provenite din profesiile liberale. Câteva zeci de mii de cetățeni ar putea fi executați silit în următoarea perioadă de Casa de Sănătate pentru neplata contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate aferente veniturilor obținute din activități independente, fără să fi fost anunțați în decursul celor 5 ani de existența acestor creanțe.

Prin urmare, este necesar să se intervină legislativ astfel încât legea să prevadă obligativitatea notificării anuale persoanelor fizice care realizează venituri provenite din activități independente și care se supun impozitului pe venit.

3. Cardul european de asigurări sociale de sănătate este documentul care conferă titularului asigurat dreptul la prestații medicale devenite necesare în timpul șederii temporare pe teritoriul unui stat membru UE/SEE și poate înlocui o asigurare medicală pentru călătorii în străinătate și accelerează rambursarea costurilor implicate. Acesta nu conține informații medicale referitoare la titular (de exemplu, grupa sanguină, istoricul medical etc.). Singurele informații personale de pe cardul european de asigurări sociale de sănătate sunt numele și prenumele deținătorului de card, codul numeric personal și data nașterii.

Perioada de valabilitate a cardului variază considerabil de la o țară la alta. Unele țări emit cardul doar pentru câteva luni (Polonia și România). Alte țări emit cardul pentru o perioadă de câțiva ani. De exemplu, în Grecia, Franța și Slovenia perioada de valabilitate a cardului este în medie de un an. În Finlanda, Spania și Islanda este de doi ani, iar în Suedia, Liechtenstein, Portugalia, Letonia, Norvegia, Elveția, Lituania și Malta este de trei ani. De asemenea, în unele state precum Republica Cehă și Austria, cardul european de asigurări de sănătate este valabil timp de zece ani, în funcție de tipul de persoana asigurată.

În cazul cetățenilor care călătoresc frecvent în afara țării, solicitarea reînnoirii cardului înseamnă deplasări repetate la birourile de eliberare, ca urmare, prin extinderea valabilității cardului de la 6 luni la 2 ani poate fi evitată birocrația excesivă, și totodată se poate realiza o scădere a cheltuielilor.

Având în vedere cele de mai sus, supunem Parlamentului spre dezbateră și adoptare prezenta inițiativă legislativă.

Kerekes Károly

Bódis István

Molnár Zolt

Erdei Ágostán

Korösi Attila

Kerekes Károly  
deputat UDMR de Mureș

MATE ANORA

MARKÓ ATTILA

SEREI DEVES

ANTAL ISTVÁN

STANCO ÖRS

MOLDOVAN IOST MARTON A'RPAD