



AVIZ
**referitor la propunerea legislativă pentru recunoașterea
meritelor personalului medical participant la acțiuni medicale
împotriva Covid - 19**

Analizând propunerea legislativă pentru recunoașterea meritelor personalului medical participant la acțiuni medicale împotriva Covid - 19 (b126 din 30.03.2020), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr.XXXV/1604/30.03.2020 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr.D306/30.03.2020,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art.2 alin.(1) lit.a) 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. Prezenta propunere are ca obiect reglementarea unor modalităților de recunoaștere a meritelor personalului medical participant la acțiuni medicale împotriva Covid – 19, prin acordarea unor distincții și a unor drepturi acestuia și urmașilor celui decedat. De asemenea, se dorește instituirea Zilei personalului medical în data de 11 martie a fiecărui an.

Prin conținutul său normativ, propunerea legislativă face parte din categoria legilor ordinare, iar în aplicarea dispozițiilor art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, prima Cameră sesizată este Senatul.

2. Întrucât propunerea legislativă va avea implicații asupra bugetului de stat, este obligatorie solicitarea unei informări din partea Guvernului, în conformitate cu dispozițiile art.111 alin.(1) din Constituția României, republicată.

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 și cel financiar asupra bugetului general consolidat, la impactul asupra sistemului juridic, cu sublinierea implicațiilor asupra legislației în vigoare și nici la consultările derulate în vederea elaborării prezentei propuneri.

4. Cu titlu preliminar, semnalăm că în propunerea legislativă sunt folosite mai multe sintagme pentru identificarea beneficiarilor direcți ai drepturilor care urmează a fi reglementate, respectiv „personal medical participant” - la art.1 alin.(1) -, „personal medical” - la art.1 alin.(2) -, „cadru medical” - la art.3 și următoarele -, astfel încât sfera acestor beneficiari nu poate fi determinată fără echivoc. Pentru a se asigura corecta aplicare a legii, este necesară folosirea unei sintagme unice, al cărei înțeles să fie în mod clar stabilit în cadrul articolului destinat definițiilor.

5. La **art.1 alin.(1)** este folosită sintagma „personalului medical participant la acțiuni medicale împotriva Covid-19”, fără ca aceasta să fie clarificată în normele subsecvente, nici în ceea ce privește beneficiarii direcți ai măsurilor propuse, și nici în ceea ce privește activitățile subsumate ideii de participare la acțiuni medicale împotriva Covid-19.

Totodată, sunt utilizate sintagmele „acordarea unor distincții” și „acordarea unor drepturi”, dar nici un alt text din proiect nu prevede sau enumeră drepturile sau distincțiile care vor fi acordate personalului medical participant direct la acțiuni împotriva Covid-19, fiind reglementate **doar drepturile pentru urmașii personalului medical** participant la acțiunile medicale împotriva Covid-19.

Prin urmare, este necesară fie reformularea titlului și a art.1, fie dezvoltarea aspectelor neclare sau lacunare anterior semnalate, în norme distincte care vor fi incluse în proiect.

La **alin.(2)**, semnalăm imprecizia sintagmei „alte afecțiuni fizice și/sau psihice”, fiind necesară detalierea acesteia.

6. La **art.2**, la textul preconizat pentru **alin.(1) lit.a)**, semnalăm că, deși se dorește o definire a noțiunii „personal medical”, aplicabilă prezentei propuneri, aceasta nu concordă nici din punct de vedere terminologic și nici al conținutului cu prevederile Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și

completările ulterioare ori cu Legea-cadru nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

Astfel, la art.653 alin.(1) lit.a) din Legea nr.95/2006 se prevede că „*personalul medical este medicul, medicul stomatolog, farmacistul, asistentul medical și moașa care acordă servicii medicale*”, iar pct.2 din al Anexei nr.II din Legea-cadru nr.153/2017, stabilește salariile de bază pentru *personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unități sanitare și unități de asistență medico-socială*, infirmierele și îngrijitoarele, dar și alte categorii de personal, fiind incluse în categoria personalului auxiliar sanitar.

În plus, nu este clar dacă definiția *personalului medical* de la lit.a) cuprinde toate categoriile de personal expuse în mod direct infectării cu Covid-19, în cursul desfășurării activității medicale, cum ar fi, spre exemplu, personalul de laborator (chimiști, biochimiști), personalul ambulanțelor, personalul care asigură tratarea altor bolnavi cronici, ori care asigură realizarea intervențiilor chirurgicale.

De asemenea, semnalăm dublarea prepoziției „la” din sintagma „participă la la acțiuni medicale”.

Pentru evitarea interpretărilor eronate, este necesară reanalizarea și reformularea definiției de la lit.a).

7. La **art.3**, pentru claritatea și predictibilitatea normei, este necesară revederea și reformularea acesteia, pentru următoarele considerente:

a) sintagma „decesul unui cadru medical” are o formulare evazivă, prin aceasta nefiind vizat în mod direct „personalul participant la acțiuni medicale împotriva Covid-19”;

b) sintagma „ajutor suplimentar” are, de asemenea, o formulare imprecisă, fiind necesară definirea noțiunii ori indicarea actului normativ care reglementează ajutorul pe care îl suplimentează;

c) nu este prevăzută modalitatea în care Ministerul Sănătății este sesizat cu privire la decesul unui cadru medical, respectiv cine are obligația sesizării ori dacă sesizarea se face de către minister, din oficiu pentru a iniția acordarea ajutorului. De asemenea, nu sunt prevăzute termene și nici proceduri pentru acordare respectivului ajutor.

Totodată semnalăm că nu este precizată autoritatea desemnată cu identificarea personalului care a decedat ca urmare a participării la acțiuni medicale împotriva Covid-19 și nici modul în care se va realiza această identificare.

Prin urmare, având în vedere caracterul incomplet al normei, pentru punerea în aplicare a acesteia, va fi necesară dezvoltarea soluției

normative în cadrul unor noi articole ori emiterea de norme metodologice.

8. La cel de-al doilea articol marcat ca art.2, textul preconizat pentru **alin.(1)**, nu poate fi aplicat pentru următoarele motive:

a) sintagma „urmașii cadrelor medicale” nu este definită în cadrul proiectului, la art.2 lit.b) fiind definită o altă expresie;

b) sintagma „decdate în timpul și din cauza serviciului ca urmare a desfășurării activității medicale în lupta cu Covid-19”, este imprecisă, în ceea ce privește condițiile care trebuie îndeplinite, autoritatea care constată îndeplinirea acestora, precum și procedura ulterioară constatării. Observația este valabilă și **pentru al doilea articol marcat ca art.3**.

c) nu este clar dacă norma preconizată pentru **alin.(1)** constituie o derogare de la Legea nr.263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare, în care sunt de asemenea reglementate măsuri privind acordarea unor drepturi urmașilor persoanelor decedate ori dacă cele două pensii de urmaș, dacă este cazul, se vor cumula. Precizăm că, potrivit art.51 alin.(2) din Legea nr.263/2010, *„În sistemul public de pensii o persoană poate beneficia de o singură categorie de pensie dintre cele prevăzute la alin.(1).”*, iar condițiile de acordare a pensiei sunt diferite;

d) este dificil de identificat cuantumul pensiei de urmaș pe care o vor primi urmașii cadrelor medicale, neînțelegându-se din sintagma „cuantumul salarial” care va fi baza de calcul la care se va aplica procentul de 75%; totodată este neclar dacă procentul de 75% vizează toți urmașii cadrului medical decedat, indiferent de numărul acestora sau se acordă pentru fiecare dintre aceștia, în parte;

e) sintagma *„potrivit reglementărilor legale în vigoare”* este imprecisă, fiind necesară indicarea actelor normative vizate.

În plus, pentru o corectă exprimare, este necesară revederea sintagmei „le-au avut”, în vederea realizării acordului gramatical.

La textul preconizat pentru **alin.(2)**, reiterăm observațiile formulate la mai sus, pentru **alin.(1)**, cu privire la derogarea de la Legea nr.263/2010, la determinarea bazei de calcul, a modului de acordare a acestei pensii de urmaș, respectiv la cuantumul de 50% din pensia prevăzută la alin.(1), dacă este acordat fiecărui beneficiar sau dacă se împarte între aceștia.

În consecință, este necesară reanalizarea și reformularea normei.

În plus, la ambele alineate, este necesar a se preciza din ce buget vor fi acordate respectivele sume cu titlu de pensie de urmaș.

9. La **cel de-al doilea articol marcat ca art.3**, precizăm că, în actuala formulare, norma nu poate fi aplicată pentru următoarele motive:

a) sintagma „membrii familiilor cadrelor medicale”, este imprecisă, fiind necesară definirea noțiunii la art.2;

b) este neclar dacă sintagma „sau în alte rețele sanitare” vizează rețele private de sănătate sau rețelele altor ministere cum ar fi, de exemplu, cele ale Ministerului Afacerilor Interne, Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Transporturilor, sau unitățile sanitare aflate în subordinea consiliilor locale. De asemenea, este necesar a se analiza dacă este posibilă decontarea, din bugetul Ministerului Sănătății, a asistenței medicale și a medicamentelor acordate în rețelele de sănătate private ori în rețelele altor ministere.

Recomandăm a se avea în vedere apartenența la o rețea de sănătate a cadrului medical decedat, în sensul că, fiecare autoritate angajatoare va fi responsabilă pentru asigurarea decontării serviciilor medicale și a medicamentelor, pentru membrii de familie ai cadrului medical decedat din rețeaua proprie.

10. La actualul **art.4**, pentru claritatea și predictibilitatea normei, semnalăm că sintagmele „terenuri aflate în proprietate sau coproprietate” și „clădiri aflate în proprietate sau coproprietate”, au un înțeles foarte larg, în actuala redactare nefiind circumstanțiată la bunurile imobile deținute de personalul „medical decedat ca urmare a participării la acțiuni medicale împotriva Covid-19”.

Pentru punerea în aplicare a normei este necesar a se clarifica dacă scutirea de la plat impozitului vizează bunurile imobile pe care le-a avut în proprietate sau coproprietate defunctul ori sunt și alte imobile dobândite în timpul vieții de urmașii acestuia.

11. La actualul **art.5**, referitor la soluția legislativă privind instituirea Zilei personalului medical, având în vedere că proiectul vizează personalul medical participant la acțiunile medicale **împotriva coronavirusului SARS-CoV-2**, sugerăm ca ziua instituită să facă referire în mod expres la acest aspect.

Totodată, pentru rigoarea exprimării, sintagma „pe 11 martie” se va înlocui cu sintagma „**în data de 11 martie**”.

~~PREȘEDINTE~~

dr. Dragoș ILIEȘCU



București

Nr. 309/02.04.2020