



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru Sănătate și Familie

Nr. 28/481 / 27 noiembrie 2003

PROCES VERBAL *al ședințelor comisiei din zilele de 25 și 26.11.2003*

La lucrările comisiei sunt prezenți 15 deputați, neînregistrându-se absenți.

La lucrările comisiei participă ca invitați doamna Eugenia Erhan, director general, Direcția generală buget, Ministerul Sănătății și doamna Liliana Mihai, director adjunct, Direcția juridică, Casa Națională de Asigurări de Sănătate .

Lucrările comisiei sunt conduse de *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , care supune la vot ordinea de zi.

Comisia a adoptat, în unanimitate, următoarea ordine de zi:

1. Continuarea dezbaterilor pe articole asupra proiectului Legii asigurărilor private de sănătate (PL nr.392/2003) și propunerii legislative privind asigurările private de sănătate(PL nr.372/2003)

2. Dezbaterea și avizarea proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (PL nr.707/2003).

După cum precizează *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , cele 2 inițiative legislative , de la primul punct al ordinii de zi , au obiect comun

de reglementare, respectiv Legea asigurărilor private de sănătate și, în conformitate cu prevederile art.66 alin.(3) din Regulamentul Camerei Deputaților, vor fi examinate în comun în vederea elaborării unui singur raport.

În continuare, domnia sa acordă cuvântul doamnei Eugenia Erhan pentru a expune punctul de vedere al Ministerului Sănătății asupra celor două inițiative legislative.

După cum precizează *doamna Eugenia Erhan*, proiectul Legii asigurărilor private de sănătate deschide posibilitatea de suplimentare a gamei de servicii medicale pentru anumite categorii de persoane interesate. În proiectul de lege s-a prevăzut posibilitatea ca agenții economici să plătească, pentru proprii salariați, abonamente pentru asigurări private de sănătate. În situația actuală, sistemul nu se dovedește atractiv dar, prin prevederile noului Cod fiscal aceste sume se vor putea deduce din impozit.

În toate țările europene ponderea sistemului de asigurări private de sănătate nu depășește 5 – 10 % și nu ocupă o mare masă de persoane. Aceste servicii se axează pe asistența ambulatorie și sunt de tip complementar și substitutiv.

În privința modului de realizare a sistemului de asigurări private de sănătate, se vor elabora norme metodologice în colaborare cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, societățile de asigurare și reprezentanții patronatelor prin care se va stabili modul concret de aplicare a prevederilor legii. Prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 150/2002 se prevăd categoriile de servicii medicale care nu se plătesc în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Dl.dep.farm.Ion Burnei intervine și precizează că, în limita deductibilității a 200 euro, există și alte categorii de servicii deductibile. În acest sens, trebuie cuantificat cât din această sumă se poate deduce pentru asigurările private de sănătate.

În prezent, din ceea ce decontează Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru unele servicii medicale (de exemplu analizele de laborator).

Banii sunt consumați doar de câțiva furnizori privați de servicii medicale în loc să beneficieze cât mai mulți pacienți. În provincie, unii medici de familie s-au înzestrat cu mici dispozitive de analize economisind o parte din sumele consumate de la fondul de asigurări de sănătate.

Doamna Eugenia Erhan solicită cuvântul și precizează că situația se datorează, în principal, lipsei ghidurilor de practică medicală, precum și a informatizării.

Dl.dep.farm.Ion Burnei continuă și subliniază că, prin lipsa informatizării, pacienții fac aceleași analize medicale de mai multe ori, în special în spitale. De exemplu, prin introducerea UPU în serviciile de urgență nu s-a reușit decât să se încarce cu cheltuieli suplimentare unitățile spitalicești.

În finalul acestor audieri, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim*, *președintele comisiei* menționează că în vederea examinării celor două inițiative legislative, cu obiect comun de reglementare, au avut loc mai multe runde de audieri prin care s-a clarificat întreaga problemă. Având în vedere că doamna *dep.dr.Daniela Bartoș* este unul din inițiatorii proiectului de lege, în calitate de fost ministru al sănătății, iar inițiatorii propunerii legislative se află de față, domnia sa propune să se treacă la dezbaterile pe articole a celor două inițiative legislative.

Referitor la titlul legii, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim*, *președintele comisiei și doamna dep.Iulia Pataki* propun textul proiectului de lege, respectiv “Legea asigurărilor private de sănătate”, ca fiind mai clar și mai concis.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

De asemenea, comisia aprobă, în unanimitate, titlul Capitolului I “Dispoziții generale”.

La art.1 din proiectul de lege, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim*, *președintele comisiei* și *dl.dep.farm.Ion Burnei* arată că textul art.1 din propunerea legislativă exprimă aceeași problemă cu excepția faptului că, la alin.(2), se

prevede asigurarea privată de sănătate independentă față de sistemul actual de asigurări sociale de sănătate. În aceste condiții, domniile lor propun aprobarea art.1, textul din proiectul de lege, în forma înaintată, ca fiind mai concis și mai precis în reglementare.

Comisia pentru sănătate și familie aprobă, în unanimitate, textul art.1 din proiectul de lege, în forma înaintată.

Referindu-se la textul art.2 din proiectul de lege, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că definirea pachetului de servicii de bază și a pachetului suplimentar de servicii este corectă, completă și corelată cu prevederile legale în vigoare.

Aceeași opinie este exprimată și de către *dl.dep.farm.Ion Burnei* .

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie aprobă, în unanimitate, textul art.2 din proiectul de lege , în forma prezentată.

În continuare, comisia trece la examinarea textului art.3 din proiectul de lege precum și a textelor art.16 alin.(1) și (2) din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , art.3 din proiectul de lege definește cu claritate cele trei tipuri de asigurări private de sănătate : complementar, suplimentar și substitutiv.

Referindu-se la textele art.16 alin.(1) și (2) din propunerea legislativă, *doamna dep.dr.Daniela Bartoș* atenționează asupra faptului că acestea cuprind prevederi de nivelul normelor metodologice de aplicare a legii. Domnia sa pledează pentru art.3 din proiectul de lege.

Domnul dep.Gheorghe Popescu arată, în continuare, că textul art.16 alin.(2) din propunerea legislativă se poate reglementa prin protocoale, încheiate între societățile de asigurări și beneficiarii serviciilor medicale. Domnia sa se pronunță pentru textul art.3 din proiectul de lege, în forma prezentată.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.3 din proiectul de lege , în forma prezentată.

În continuare, comisia trece la examinarea textului art.4, din proiectul de lege, în comun cu textul art.2 alin.(1) din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei art.4* din proiectul de lege enunță categoriile de persoane ce pot beneficia de serviciile oferite de sistemul de asigurări private de sănătate. De aceleași servicii pot beneficia și cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene , precum și cetățenii statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale de cooperare în domeniul sănătății.

Referindu-se la aceleași prevederi, *dl.dep.farm.Ion Burnei* și *dl.dep.Gheorghe Popescu* apreciază că acestea sunt complete, acoperind în întregime polița beneficiarilor de asigurări private de sănătate. În opinia domniilor lor, textul alin.(1) din propunerea legislativă este sumar și incomplet.

Aceeași opinie este împărtășită și de către *doamna dep.dr.Daniela Bartoș* care opinează pentru textul art.4 din proiectul de lege.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.4 din proiectul de lege, în forma prezentată.

În continuare, comisia a trecut la examinarea textului art.3 alin.(2) din propunerea legislativă prin care se prevede că societățile de asigurare trebuie să aibă sediul în România.

După cum arată *doamna dep.dr.Daniela Bartoș* , în acest sens, au fost încheiate protocoale, această mențiune nemaifiind necesară.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a respins, în unanimitate, textul art.3 alin.(2) din propunerea legislativă.

În continuare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* supune comisiei spre dezbateri textul art.5 din proiectul de lege și textul art.3 alin.(3) din propunerea legislativă.

După cum arată domnia sa , alin.(1) al art.5 din proiectul de lege definește cu claritate condițiile în care o persoană obține calitatea de asigurat în sistemul asigurărilor private de sănătate. Prevederile alin.(2) ale aceluiași articol

reprezintă un câștig pentru personalul angajat, angajatorii dispunând de posibilitatea să încheie contracte de asigurare privată de sănătate, individual sau în grup, ca beneficii adiționale la drepturile salariale ale acestora.

În ceea ce privește reglementarea de la alin.(3) al art.5, privind restrângerea acestui drept pentru angajatorii care înregistrează obligații financiare neachitate la scadență, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* consideră că acest fapt reprezintă o discriminare și, în același timp, o sancțiune nedreaptă împotriva unor persoane care nu sunt responsabile de această situație, respectiv angajații.

Aceeași opinie este exprimată de *dl.dep.farm.Ion Burnei* care propune eliminarea textului de la art.5 alin.(3).

În ceea ce privește art.3 alin.(3) din propunerea legislativă, *doamna dep.dr.Ana Florea* consideră că acesta este sumar și incomplet în raport de prevederile art.5 din proiectul de lege.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textele alin.(1) și (2) ale art.5 și a hotărât, tot în unanimitate, eliminarea alin.(3) al art.5 din proiectul de lege.

Referindu-se, în continuare, la art.5 din propunerea legislativă, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, subliniază că toate unitățile publice sau private, autorizate să presteze servicii medicale, trebuie să dispună de posibilitatea de a încheia contracte cu societățile de asigurări private de sănătate.

Aceeași opinie este exprimată și de către *dl.dep.dr.Ion Luchian*, în calitate de inițiator al propunerii legislative.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.5 din propunerea legislativă, în forma prezentată. Textul va fi renumerotat în ordinea firească.

În continuare, comisia a trecut la examinarea art.6 din proiectul de lege și a art.6 alin.(1) din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , asigurările private de sănătate se realizează , de fiecare asigurător , sub formă de pachete de servicii, ale căror tarife se stabilesc în funcție de riscul individual. Textul art.6 alin.(1) din propunerea legislativă face referire și la serviciile farmaceutice care sunt cuprinse în pachetele de servicii medicale asigurate, dar omite riscul individual.

Domnul dep.Gheorghe Popescu opiniază pentru textul art.6 alin.(1) din propunerea legislativă la care să se adauge, în final precizarea “în funcție de riscul individual”.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul astfel modificat al art.6 alin.(1) din propunerea legislativă. Textul va fi renumerotat în ordinea firească.

Referindu-se la textul art.7 din proiectul de lege, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* consideră că alegerea liberă a furnizorilor de servicii medicale este binevenită. Pentru completarea textului, domnia sa propune ca , după sintagma “servicii medicale”, să se introducă precizarea “de către asigurați și asigurători”.

Aceeași opinie este exprimată și de către *doamna dep.dr.Daniela Bartoș și dl.dep.Gheorghe Popescu*.

Doamna dep.Iulia Pataki consideră că precizarea “de către asigurător” este suficientă.

Cu 14 voturi pentru și o abținere, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat textul art.7 , din proiectul de lege , cu amendamentul propus de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , *doamna dep.dr.Daniela Bartoș și dl.dep.Gheorghe Popescu*.

În continuare, dezbaterile s-au axat pe textul art.8 alin.(1), din propunerea legislativă, prin care se prevede că societățile de asigurări private de sănătate, autorizate, pot înființa cabinete medicale, spitale, farmacii și alte unități de servicii medicale.

Referindu-se la textul prezentat , *dl.dep.Gheorghe Popescu* subliniază că acest drept nu este reglementat în legislația în vigoare, de exemplu în Legea spitalelor și, în consecință, nu este necesar. Domnia sa se pronunță împotriva adoptării acestui text.

Doamna dep.Iulia Pataki arată că, în prezent, statul nu dispune de mijloacele financiare necesare pentru a înființa asemenea unități sanitare, sprijinul societăților de asigurări private de sănătate fiind binevenit. Interzicerea acestor investiții reprezintă o discriminare. Domnia sa propune ca, la finalul textului, să se adauge sintagma “în condițiile legii.”

Doamna dep.dr.Daniela Bartoș propune ca acest text să rămână în discuție.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei subliniază că textul art.8 alin.(1), din propunerea legislativă introduce o idee novatoare și necesară în condițiile în care România are restanțe la capitolul privatizare. Înființarea unor unități sanitare noi și moderne este numai în interesul populației, mai menționează domnia sa .

Cu 14 voturi pentru și 1 împotriva, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat textul astfel completat al art.8 alin.(1) din propunerea legislativă. Textul va fi numerotat în ordinea firească.

Asupra titlului Capitolului II “Înființarea, autorizarea și funcționarea societăților de asigurări private de sănătate” nu au fost făcute intervenții.

În continuare, s-a trecut la dezbaterea art.8, din proiectul de lege, în comun cu textul art.8 alin.(2), din propunerea legislativă.

Textele supuse atenției de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* reglementează înființarea , autorizarea și funcționarea societăților de asigurări private de sănătate.

Doamna dep.dr.Daniela Bartoș propune o reformulare, în combinație, a celor două texte, după cum urmează:

“Art.8. – Înființarea, autorizarea și funcționarea societăților de asigurări private de sănătate se face în conformitate cu prevederile legislației care reglementează activitatea de asigurări.”

Această variantă este susținută și de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei și dl.dep.dr.Ion Luchian* .

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul astfel reformulat al art.8.

În continuare, comisia ia în dezbateră textul art.9 , din proiectul de lege, și textul art.3 alin.(4) și (5) din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei art.9* din proiectul de lege reglementează că asigurătorii pot funcționa numai dacă au ca obiect de activitate asigurări private de sănătate, în timp ce textul art.3 alin.(4) prevede că societățile de asigurări pot oferi și asigurări private de sănătate.

Dl.dep.farm.Ion Burnei apreciază că textul art.9 din proiectul de lege este mai bun deoarece este mai puțin restrictiv și este mai concis.

Doamna dep.dr.Ana Florea atrage atenția că aceste texte tratează două ipostaze. Se pot înființa societăți de asigurări numai cu obiectul asigurărilor private de sănătate sau orice societate de asigurări poate desfășura astfel de activități numai dacă are ca obiect asigurările private de sănătate.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei se pronunță pentru varianta din proiectul de lege deoarece este mai puțin restrictivă. În plus, prevederile art.3 alin.(5) din propunerea legislativă nu sunt necesare.

Doamna dep.Iulia Pataki propune, pentru a asigura o mai bună claritate a textului, următoarea reformulare:

“Art.9. – Asigurătorii pot funcționa numai dacă au ca obiect de activitate și asigurări private de sănătate.”

Cu 14 voturi pentru și un vot împotriva , a fost aprobat textul, astfel completat , al art.9 din proiectul de lege.

În continuare, comisia ia în discuție textul art.10 din proiectul de lege și textul art.12 alin.(1) și (2) din propunerea legislativă.

Textul art.10 din proiectul de lege, arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, reglementează că autorizarea asigurătorilor se efectuează, în condițiile legii, de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor. Alin.(1) al art.12 din propunerea legislativă, menționează domnia sa, are același cuprins, iar la alin.(2) se face referire la documentele privind cererea de autorizare.

În opinia *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* și a *dl.dep.Gheorghe Popescu*, prevederile de la art.12 alin.(2), din propunerea legislativă, nu trebuie să facă obiectul legii, fiind de nivelul normelor de aplicare.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.10 din proiectul de lege.

După cum arată în continuare, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, art.11 din proiectul de lege reglementează obligația asigurătorilor de a efectua reasigurarea, care completează activitatea de asigurare.

Asupra alin.(1) al art.11 nu au fost făcute intervenții.

Dl.dep.farm.Ion Burnei și dl.Gheorghe Popescu propune, pentru o exprimare clară și concisă, eliminarea de la finalul alin.(2) al art.11 din proiectul de lege, a sintagmei “ prin cedarea și primirea unor riscuri de pe piața serviciilor medicale.”

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul astfel reformulat al art.11, din proiectul de lege.

În continuare, comisia ia în discuție art.12 din proiectul de lege și art.7, 9, 10, 11 și 13 din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei*, art.12 din proiectul de lege face referire la conducerea asigurătorilor care desfășoară asigurări private de sănătate și care se exercită în conformitate cu prevederile legislației care reglementează activitatea de asigurare, completată cu

prevederile legislației comerciale. De asemenea, mai arată domnia sa , art.7, 9, 10, 11 și 13 din propunerea legislativă , reglementează mult mai pe larg această activitate. În opinia domniei sale, textul art.12 din proiectul de lege este mai concis și mai precis.

Aceeași opinie este împărtășită și de către *doamna dep.dr.Daniela Bartoș și dl.dep.Gheorghe Popescu.*

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.12 din proiectul de lege , în forma înaintată.

Asupra titlului Capitolului III nu au fost făcute intervenții.

În continuare, comisia ia în dezbatere art.13 din proiectul de lege și art.2 alin.(2), art.14 alin.(1) și (3) din propunerea legislativă.

Art.13 din proiectul de lege, arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , reglementează activitățile desfășurate de societățile de asigurări private de sănătate. Activitatea de asigurări private de sănătate se derulează pe bază de contract. De asemenea, activitățile de asigurări private de sănătate se derulează pe bază de contract cu furnizorii de servicii medicale și farmaceutice. La alin.(2) al art.1, din proiectul de lege, se prevede modul de constituire al fondului de asigurare, pe baza principiului mutualității.

Doamna dep.dr.Daniela Bartoș și dl.dep.farm.Ion Burnei propun ca, textul art.13 alin.(1), din proiectul de lege, să se înlocuiască cu textele art.2 alin.(2) și 14 alin.(1) , din propunerea legislativă, ca fiind mai complete și mai cuprinzătoare.

Aceiași opinie este împărtășită și de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei și dl.dep.dr.Ion Luchian* .

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textele art.2 alin.(2) și art.14 alin.(1) , din propunerea legislativă, care vor deveni prin renumerotare alin.(1) și (2) .

Asupra alin.(2) devenit alin.(3) prin renumerotare și asupra art.13 ,din proiectul de lege, nu au fost formulate amendamente.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul astfel amendat al art.13.

Asupra art.14 din proiectul de lege nu au fost formulate amendamente.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.14 din proiectul de lege, în forma prezentată.

În continuare, comisia trece la examinarea art.15 din proiectul de lege și a art.15 alin.(1) și art.14 alin.(2) , din propunerea legislativă.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* , art 15 din proiectul de lege , cuprinde prevederi referitoare la modalitățile de informare a persoanelor interesate să încheie un contract de asigurări private de sănătate, asupra drepturilor și obligațiilor ce decurg din contract precum și reglementarea confidențialității informațiilor privind starea de sănătate a asiguraților.

Doamna dep.Iulia Pataki propune ca art.15 să se reformuleze, în două alineate, prin preluarea textelor de la art.15 alin.(1) și art.14 alin.(2), din propunerea legislativă, exprimarea fiind mai clară și concisă.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.15 astfel reformulat.

Se trece, în continuare, la dezbateră textului art.15 alin.(2) din propunerea legislativă, care prevede modul de funcționare al asigurărilor de sănătate de tip integral privat.

Dl.dep.dr.Ion Luchian , în calitate de inițiator, arată că statul este obligat să asigure starea de sănătate a populației. În condițiile în care, în prezent, cetățenii sunt supuși la plata a numeroase taxe și impozite, contribuția la asigurări sociale de sănătate reprezintă o taxă în plus. În Europa există multe state, precum Germania în care asigurarea de sănătate nu este obligatorie.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei intervine și subliniază că, în situația existentă, nu se poate renunța la principiile solidarității și subsidiarității. Aceasta este o problemă de principiu. Cine dorește și poate să apeleze la o asigurare privată de sănătate trebuie să plătească în plus. În

Germania, funcționează sistemul asigurărilor sociale de sănătate care este obligatoriu pentru toți cetățenii.

Doamna dep.dr.Ana Florea este de aceeași opinie și subliniază că, dacă se va renunța la obligativitatea plății contribuția pentru asigurările sociale de sănătate va rămâne fără nici o susținere financiară. Domnia sa nu este de acord cu o astfel de reglementare.

Doamna dep.Iulia Pataki precizează că, în prezent, legislația nu permite o astfel de derogare. Domnia sa este împotriva unei astfel de reglementări.

Aceași opinie este împărtășită și de către *dl.dep.farm.Ion Burnei și dl.dep.Gheorghe Popescu*.

Cu 14 voturi împotriva și un vot pentru, textul art.15 alin.(2), din propunerea legislativă este respins.

În continuare, comisia ia în discuție art.16 din proiectul de lege și art.14 alin.(4) , din propunerea legislativă , care vizează modul de decontare a cheltuielilor către furnizorii de servicii medicale.

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* textul art.16 , din proiectul de lege, este mai permisiv deoarece permite decontarea cheltuielilor pe baza documentelor justificative ale efectuării acestora și nu numai pe baza contractelor încheiate.

Aceași opinie o exprimă și *dl.dep.farm.Ion Burnei , dl.dep.Gheorghe Popescu și doamna dep.Iulia Pataki* , care susțin textul din proiectul de lege, ca fiind mai permisiv.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.16 din proiectul de lege în forma prezentată.

Comisia ia , în continuare, în discuție textul art.17 din proiectul de lege și textul art.14 alin.(5) , din propunerea legislativă .

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* textul art.14 alin.(5), din propunerea legislativă, care reglementează lichidarea,

dizolvarea, reorganizarea și falimentul societăților de asigurări private de sănătate, este mai complet.

Aceeași opinie este împărtășită și de către *dl.dep.dr.Ion Luchian* .

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul art.14 alin.(5) , din propunerea legislativă, în forma prezentată.

Asupra titlului Capitolului IV “Contractul de asigurare privată de sănătate” nu au fost făcute observații.

La art.18 care tratează relațiile dintre asigurat și asigurător, *doamna dep.Iulia Pataki* propune ca, la finalul textului alin.(1) , să se elimine sintagma “ redactat în formă scrisă și semnat de ambele părți.” Domnia sa motivează acest amendament prin faptul că ,orice contract trebuie redactat, în scris și semnat, mențiunea nefiind necesară.

Asupra alin.(2) , al aceluiași articol, nu au fost formulate amendamente.

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul amendat al art.18.

În continuare, comisia trece la examinarea art.19 din proiectul de lege și art.6 alin.(2) din propunerea legislativă , care au ca obiect de reglementare drepturile și obligațiile prevăzute în contractul de asigurare privată de sănătate.

Dl.dep.farm.Ion Burnei , *dl.dep.dr.Ion Luchian* și *dl.dep.Gheorghe Popescu* propun reformularea textului art.19 prin preluarea ultimei teze din art.6 alin.(2), din propunerea legislativă . *Dl.dep.dr.Ion Luchian* propune următorul amendament :

“Art.19 – Prin contractul de asigurare privată de sănătate, asiguratul se obligă să plătească o primă de asigurare privată de sănătate asigurătorului, iar acesta se obligă , ca la producerea unuia din riscurile asumate prin contract, să plătească , în numele asiguratului, tipul de servicii medicale, în funcție de cantitatea și calitatea actului medical și a riscului individual și alte servicii primite de la furnizorii de servicii medicale, în limitele și termenele convenite cât și la cheltuielile conexe legate de serviciile respective.”

Textul astfel reformulat al art.19 , din proiectul de lege, este aprobat, în unanimitate, de către comisie.

Asupra art.20 , din proiectul de lege, nu sunt formulate amendamente, iar Comisia pentru sănătate și familie îl aprobă în unanimitate .

Referindu-se la textul art.21 , din proiectul de lege, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* arată că persoana care urmează să încheie contractul de asigurare privată de sănătate este obligată să prezinte starea sănătății sale , precum și informații privitoare la riscurile de îmbolnăvire existente. Asigurătorul poate solicita efectuarea unui examen medical, pentru evaluarea stării de sănătate a solicitantului, de către un furnizor de servicii medicale desemnat de acesta. În opinia domniei sale, mențiunea prevăzută în teza a II-a reprezintă obligația asigurătorului.

Dl.dep.farm.Ion Burnei arată că este vorba de o asigurare privată de sănătate , care nu este obligatorie și, în consecință, asiguratul nu poate fi obligat să efectueze, pe propria cheltuială, acest examen medical de evaluare a stării de sănătate.

Dl.dep.Gheorghe Popescu este de acord cu textul art.21, așa cum este formulat în proiectul de lege și subliniază că nici o societate de asigurări privată de sănătate nu va încheia contractul de asigurare fără efectuarea examenului medical.

Doamna dep.Iulia Pataki nu este de acord cu menționarea acestei obligativități și propune următoarea reformulare:

“Art.21. – Asigurătorul poate solicita informații privind starea de sănătate a asiguratului precum și efectuarea unui examen (...)”

Doamna dep.dr.Ana Florea nu este de acord cu textul art.21 din proiectul de lege pentru că obligă pe asigurat să demonstreze că este sănătos și să plătească investigațiile solicitate de asigurător .

Textul art.21, din proiectul de lege, este supus la vot, în forma prezentată și este aprobat cu 4 voturi pentru și 3 voturi împotriva.

Doamna dep.Iulia Pataki, dl.dep.farm.Ion Burnei și doamna dep.dr.Ana Florea subliniază că această prevedere reprezintă un abuz la adresa asiguratului și ca urmare vor susține amendamentul în Plenul Camerei Deputaților.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei intervine și propune ca textul art.21 să fie reexaminat urmând ca, până la depunerea raportului, să se ia o nouă hotărâre. În opinia domniei sale, este necesară o reevaluare a argumentelor prezentate. Este firesc ca, evaluarea stării de sănătate, să se facă pe baza unor analize și investigații, subliniază domnia sa. Problema este modalitatea de plată a acestor analize. Domnia sa propune, iar comisia este de acord, cu reluarea procedurii de vot, la acest articol.

Cu 6 voturi pentru și un vot împotriva, a fost aprobat amendamentul doamnei dep.Iulia Pataki, doamnei dep.dr.Ana Florea și dl.dep.farm.Ion Burnei.

Dl.dep.Gheorghe Popescu nu este de acord cu textul art.21, astfel amendat, și subliniază că există limite și plafoane de asigurare privată de sănătate și în funcție de acestea se aplică sau nu acest sistem. Domnia sa va susține, ca amendament, textul inițial al art.21 din proiectul de lege.

În continuare, comisia trece la examinarea art.22 din proiectul de lege și art.2 alin.(3), din propunerea legislativă, care fac referire la modalitățile de decontare a contravalorii serviciilor medicale stabilite în contractul de asigurare.

Dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei și dl.dep.dr.Ion Luchian propun, ca amendament, textul reformulat al art.2 alin.(3), din propunerea legislativă, în corelare cu observațiile Consiliului Legislativ. Astfel, art.22 va avea următorul cuprins:

“Art.22. – Societățile de asigurări private de sănătate decontează contravaloarea serviciilor medicale probate conform contractului și poliței de asigurare.”

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, textul astfel amendat al art.22. Textul va fi numerotat în ordinea firească.

În continuare, comisia trece la dezbaterile art.23, din proiectul de lege , respectiv a art.4 , din propunerea legislativă , care au ca obiect deductibilitatea fiscală a cheltuielilor cu asigurările private de sănătate efectuate de persoana fizică sau de angajator.

Dl.dep.farm.Ion Burnei și doamna dep.Iulia Pataki susțin deductibilitatea integrală a acestor cheltuieli și, în consecință, domniile lor propun spre aprobare textul art.4 din propunerea legislativă.

Aceeași opinie este împărtășită și de către *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei și doamna dep.dr.Ana Florea* .

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

Textele art.24 – 27 și titlul Capitolului V au fost aprobate, în unanimitate, în forma prezentată în proiectul de lege .

La art.28, *doamna dep.Iulia Pataki* propune și comisia aprobă, în unanimitate, ca sintagma “din domeniul medical” să se completeze cu sintagma “și farmaceutic” pentru o exprimare corectă și completă.

La art.29, *doamna dep.Iulia Pataki* propune și comisia aprobă, în unanimitate, ca sintagma “ pe baza declarației de consimțământ a persoanei fizice, respectiv a angajatorilor” să se înlocuiască cu “pe baza consimțământului persoanelor fizice sau a angajatorilor (...)”, pentru o exprimare corectă.

Asupra textelor art.30 – 32 precum și asupra titlului Capitolului VI “Sanțiuni” nu au fost formulate amendamente și, în consecință, acestea au fost aprobate în forma din proiectul de lege .

Referindu-se la textul art.33 , din proiectul de lege , *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* subliniază că, textul privind condițiile de reziliere a contractului de asigurare, este restrictiv. Domnia sa menționează că există contracte de asigurare individuale ce conțin o dată scadentă pentru plata primelor de asigurare și care diferă de la o societate la alta. Aceasta este și

opinia Comisiei pentru muncă și protecție socială, precum și a Consiliului Economic și Social , care propun eliminarea textului .

Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, ca textul art.33, din proiectul de lege , să se elimine.

Asupra textului art.34 și 35 , din proiectul de lege, nu au fost formulate amendamente și, în consecință, acesta a fost aprobat în unanimitate.

De asemenea, asupra titlului Capitolului VII “Dispoziții tranzitorii și finale” nu au fost formulate amendamente.

La art.36 *doamna dep.dr.Daniela Bartoș și doamna dep.Iulia Pataki* au propus înlocuirea termenului de “60 de zile” pentru elaborarea normelor metodologice cu termenul de “90 de zile”, de la publicarea prezentei legi în Monitorul Oficial al României .

Comisia pentru sănătate și familie a aprobat, în unanimitate, acest amendament.

Asupra art.37, din proiectul de lege, nu au fost formulate amendamente, acesta fiind aprobat, în unanimitate, în forma prezentată .

La finalul acestor dezbateri, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să înainteze spre dezbateri și adoptare Plenului Camerei Deputaților proiectul legii asigurărilor private de sănătate și propunerea legislativă privind asigurările private de sănătate, cu amendamentele care fac obiectul raportului.

La punctul al doilea al ordinii de zi , comisia a trecut la examinarea , în vederea avizării , a proiectului de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate (PL nr.707/2003).

După cum arată *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* în vederea creșterii eficienței activității de supraveghere și control asupra tuturor domeniilor care pot genera, prin modul de funcționare, prejudicii însemnate vieții sociale și economice, diminuând resursele ce constituie bugetul de stat, Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a desfășurat unele demersuri menite să identifice cauzele care generează aceste efecte negative.

Din analiza efectuată împreună cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății și ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate , a rezultat că Fondul național unic de sănătate a fost afectat prin modul de colectare și virare a sumelor reprezentând creanțele datorate de un număr foarte mare de contribuabili, aproximativ 235.000, pentru valori deosebit de mari, însumând peste 27.000 miliarde lei.

Metodele utilizate nu au asigurat celeritatea și eficiența necesară și nu au reușit să responsabilizeze toți acești debitori, astfel încât un număr de peste 2.300 de mari contribuabili au datorii mai mari de 1 miliard lei fiecare, Fondul național unic de sănătate având astfel diminuată funcția sa de echilibrare bugetară pentru unitățile sanitare.

Având în vedere experiența și rezultatele pozitive obținute de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare în domeniul valorificării unor creanțe deosebit de mari (atât creanțe bancare neperformante cât și unele creanțe bugetare), ce aparțineau unor debitori deosebit de dificili în sensul tergiversării onorării obligațiilor de plată prin orice fel de mijloace, s-a considerat că intervenția acestei instituții specializate, prin personalul său calificat și corpul de executori propriu , își poate aduce contribuția la creșterea gradului de colectare a creanțelor bugetare, având ca destinație Fondul național unic de asigurări sociale pentru sănătate .

În acest scop, a fost promovată această ordonanță de urgență, prin care se prevede ca Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare să preia de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate creanțele bugetare necolectate,

existente înregistrate acesteia la data de 30 iunie 2003, în vederea valorificării acestora prin metodele proprii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/1998 privind valorificarea unor active bancare, republicată.

Urgența inițierii acestui act normativ sub forma ordonanței de urgență a fost determinată de necesitatea completării cu celeritate și eficiență a resurselor bugetare destinate Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate .

Asupra proiectul de lege nu au fost formulate amendamente.

În consecință, Comisia pentru sănătate și familie a hotărât, în unanimitate, să avizeze favorabil proiectul de Lege pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 95/2003 privind preluarea de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Bancare a unor creanțe bugetare în vederea încasării și virării lor la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, în forma prezentată.

În încheierea lucrărilor, *dl.dep.prof.dr.Mircea Ifrim, președintele comisiei* are deosebita plăcere și onoare de a invita pe toți membrii comisiei să participe la Congresul Societății Naționale de Anatomie care se va desfășura la Oradea, în perioada 27 – 30 noiembrie 2003.

PREȘEDINTE,

ACAD.PROF.UNIV.DR.MIRCEA IFRIM