

Expunere de motive

La 31 decembrie 2021 numărul total de persoane cu dizabilități comunicat Autorității Naționale pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții din cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale, prin direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București, a fost de **865.573 persoane**. Dintre acestea, **98,09 %** (848.966 persoane) se află în îngrijirea familiilor și/sau trăiesc independent (neinstituționalizate) și **1,91 %** (16.607 persoane) se află în instituțiile publice rezidențiale de asistență socială pentru persoanele **adulte** cu dizabilități (instituționalizate) coordonate de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale prin Autoritatea Națională pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități, Copii și Adopții.

La 31 decembrie 2021, rata persoanelor cu dizabilități raportată la populația României a fost de 4,48%, din care 40,47% sunt încadrate în grad de handicap grav, iar 47,37% în grad de handicap accentuat.

Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății (CIF) oferă un cadru, recunoscut la nivel internațional, prin care se clasifică și măsoară dizabilitatea. România se află actualmente într-o etapă de tranziție ce urmărește introducerea principiilor CIF, iar cadrul CIF ar trebui utilizat ca un principiu fundamental în toate etapele evaluării. Există un consens în rândul experților asupra faptului că România trebuie să reformeze procesul de evaluare și încadrare a persoanelor adulte în grad și tip de handicap în vederea alinierii acestuia la standardele CIF. În România, etapa de întocmire, depunere și înregistrare a dosarului este mult mai împovărătoare decât în multe alte țări. La ora actuală se fac pași importanți în reducerea birocrăției și în reformarea sistemului de evaluare a

dizabilității în conformitate cu cadrul analitic aferent sistemelor de acordare a protecției sociale, așa cum este definit acesta în Ghidul de resurse privind bazele sistemelor de acordare a protecției sociale elaborat de Banca Mondială, alături de principiile CIF. Digitalizarea și dezvoltarea interoperabilității bazelor de date vor crește transparența la toate nivelurile demersului de încadrare în grad și tip de handicap, vor simplifica și îmbunătăți fluxurile de lucru și vor crește performanța sistemului.

În prezent, conform reglementărilor, demersul de încadrare în grad de handicap cuprinde trei etape, și anume:

1. În prima etapă sunt implicate SPAS-urile de la nivelul comunității, la care ar trebui să se înregistreze persoana și unde ar trebui să beneficieze de ancheta socială obligatorie.
2. A doua etapă cuprinde evaluarea în vederea încadrării în grad și tip de handicap realizată de către serviciile de evaluare complexă a persoanelor adulte cu handicap (SECPAH) de la nivelul județului/sectoarelor municipiului București, în baza criteriilor medico-psiho-sociale.
3. A treia etapă cuprinde decizia finală privind încadrarea în grad și tip de handicap, responsabilitate ce revine CEPAN de la nivelul județului/sectoarelor municipiului București. Comisia de evaluare a persoanelor adulte cu handicap eliberează certificatul de încadrare în grad și tip de handicap, împreună cu alte documente.

Persoanele care solicită încadrarea în grad de handicap în situația primei prezentări, nu beneficiază de însoțitor, asistent personal sau asistent personal profesionist. În majoritatea cazurilor, membrii familiei sau reprezentantul legal sunt cei care se ocupă de întocmirea dosarului pentru serviciul de evaluare complexă care, în afara documentelor administrative, cuprinde și documente medicale, evaluare

psihologică, educațională, vocațională după caz. Timpul minim de la obținerea scrisorii medicale tip de la medicul de familie până la eliberarea certificatului de încadrare în grad de handicap este minim 60 de zile, dar în general procesul este mai lung, depinzând de programările la investigații sau consulturi de specialitate, documente suplimentare solicitate de comisia de evaluare complexă și, nu în ultimul rând, de disponibilitatea membrilor familiei sau reprezentanților legali de a însoți persoanele solicitante. Responsabilitățile îngrijitorilor pot afecta bunăstarea lor fizică și financiară prin suprasolicitare, dezechilibru între activitatea profesională și cea de îngrijire, reducerea veniturilor prin scurtarea programului de lucru. Deseori acești îngrijitori sunt nevoiți să își ia concediu fără plată sau chiar să renunțe la locul de muncă.

Propunerea legislativă prevede că orice asigurat, în condițiile ordonanței de urgență, obține drepturi dacă îngrijește persoane care îndeplinesc criteriile medico-psihosociale de încadrare în grad de handicap, aflate la prima solicitare, în mod similar cu asigurații care îngrijesc pacienți oncologici sau un copil bolnav.

Indemnizația pentru îngrijirea pacienților cu afecțiuni care îndeplinesc criteriile de încadrare în grad de handicap va fi suportată integral de la Fondul national unic de asigurări sociale de sănătate. Astfel, având în vedere faptul că propunerea legislativă are implicații bugetare, în calitate de inițiatori, vom solicita Guvernului întocmirea fișei financiare, așa cum este prevăzută de art. 15 alin. (2) din Legea nr. 500/2002.

În numele inițiatorilor,

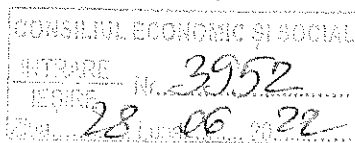
Deputat Cristina – Agnes Vecerdi

Deputat Ioan Cupșa

Listă inițiatori

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

Nr. crt.	Nume / prenume	Grup parlamentar	Semnătura
1	GABRIEL AKIDRONACHE	PNL	
2	Pisofu Cătălina	PNL	
3	Onut Alexosiu	PNL	
4	Thelemann Christine	PNL	
5.	Fedor Angelica	PNL	
6	MARA CALISTA	PNL	
7.	Faluc Turcan	PNL	
8.	LEOREANCI LAURENTIU DAN	PNL	
9.	MORAY DIANA	PNL	
10	NOISIN RADU-MARIN	PNL	
11.	CSEP EVA ANDREA	UDMR	
12	STANESCU VERUTA	PNL	
13.	ERVIN MOLNAR	PNL	
14	HORGA MARIA-GABRIELA	PNL	
15.	KISS János	PNL	
16.	VALENTIN FAGARASIAN	PNL	
17	Sobouci Holman	PSD	



LEGE

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

Parlamentul României adopta prezenta lege:

Articol unic: Ordonanța de urgență a Guvernului nr.158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1074/2005, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și va avea următorul cuprins:

1. La articolul 2, alin.(1), după litera d¹) se introduce o nouă litera d²) cu următorul cuprins:
d²) concedii medicale și indemnizații pentru îngrijirea persoanelor care îndeplinesc criteriile medico-psihosociale de încadrare în grad de handicap, aflate la prima solicitare.
2. Art. 7 se modifică și va avea următorul cuprins :
Stagiul minim de cotizare pentru acordarea drepturilor prevăzute la art. 2 alin. (1), literele a) – d²) este de 6 luni realizate în ultimele 12 luni anterioare lunii în care se acordă concediul medical.
3. După articolul 30³ se introduce un nou capitol, capitolul V², cuprinzând articolele 30⁴-30⁵, care va avea următorul cuprins :

Capitol V²

Concediul și indemnizația pentru îngrijirea pacientului cu afecțiuni care îndeplinesc criteriile de încadrare în grad de handicap

Art 30⁴

(1) Beneficiază de concediu și indemnizație pentru îngrijirea persoanelor care îndeplinesc criteriile medico-psihosociale de încadrare în grad de handicap aflate la prima solicitare, asiguratul care, cu acordul pacientului, îl însoțește la evaluările medicale de specialitate, investigații și evaluarea

psihologică necesare întocmirii dosarului de încadrare în grad de handicap și este prezent la evaluarea realizată de Serviciul de evaluare complexă din cadrul DGASPC județene, respectiv locale ale sectoarelor municipiului București.

(2) Concediile medicale și indemnizațiile prevăzute la art.2 alin (1) litera d²) se acordă doar în intervalul de timp cuprins între data eliberării scrisorii medicale tip de la medicul de familie și data eliberării certificatului de încadrare în gradul de handicap.

(3) Durata de acordare a concediului și indemnizației pentru îngrijirea persoanelor care îndeplinesc criteriile medico-psiho-sociale de încadrare în grad de handicap este de cel mult 30 zile calendaristice pe an, aferente perioadei stabilite la alin. (2).

(4) Concediul și indemnizația pentru îngrijirea persoanelor care îndeplinesc criteriile medico-psiho-sociale de încadrare în grad de handicap se acordă pe baza scrisorii medicale tip (anexa 5 HG nr.430/2008) eliberată de medicul de familie.

(5) Pacientul cu afecțiuni care îndeplinesc criteriile de încadrare în grad de handicap își poate exprima acordul prevăzut la alin. (1) doar pentru o singură persoană pentru fiecare investigație, consult sau evaluare.

Art. 30⁵

(1) Cuantumul brut lunar al indemnizației pentru îngrijirea pacienților cu afecțiuni care îndeplinesc criteriile de încadrare în grad de handicap este de 85% din baza de calcul stabilită conform art.10.

(2) Indemnizația pentru îngrijirea pacienților cu afecțiuni care îndeplinesc criteriile de încadrare în grad de handicap se suportă integral de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

PREȘEDINTELE

CAMEREI DEPUTAȚILOR

ION – MARCEL CIOLACU

PREȘEDINTELE

SENATULUI

FLORIN – VASILE CÎȚU