

EXPUNERE DE MOTIVE

Prin prezenta inițiativă legislativă se propune modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate în sensul acordării unor beneficii donatorilor de celule stem hematopoietice, printre care se numără includerea acestora în categoria persoanelor care beneficiază de asigurare, fără plata contribuțiilor aferente, scutirea de la coplată și beneficierea de asigurare, fără plata contribuțiilor aferente, respectiv dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiu de asigurare, de care aceștia nu beneficiază, dar au neapărată nevoie, fiind în deplină concordanță și cu legislația europeană în domeniu, după cum vom arăta.

Astfel, deși art. 144 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății prevede că „donatorul va fi scutit de plata spitalizării/spitalizărilor aferente donării, precum și a costurilor aferente controalelor medicale periodice postdonare”, care se coroborează cu prevederile alin. (3) al aceluiași articol și care prevede că „Monitorizarea donatorilor vii include controalele medicale periodice obligatorii care se vor realiza la o lună, 3 luni, 6 luni și un an postdonare, iar ulterior la nevoie justificată”, aceste dispoziții nu produc niciun efect real.

În acest sens, termenul utilizat de textul art. 144 alin. (1) lit. g) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, mai exact cuvântul „scutit”, nu este altceva decât o traducere *ad litteram* din textul Directivei 2004/23/CE și nu are nicio aplicabilitate practică în sistemul de drept românesc.

Or, scopul urmărit de Directiva 2004/23/CE cu referire la această ipoteză este în sensul ca statele membre să garanteze că starea de sănătate a donatorului viu nu este afectată, fapt care impune examene medicale prealabil și ulterior donării.

De asemenea, Standardele internaționale pentru Registrele donatorilor neînrudii de celule stem hematopoietice, emise de Asociația Mondială a Donatorilor de Măduvă (WDMA Standards 2020/24.06.2019), prezintă următoarele recomandări:

- 9.02 Registrul trebuie să aibă politici și proceduri pentru monitorizarea pe termen lung și îngrijirea donatorilor pentru condițiile medicale legate de donarea de CSH, inclusiv un mecanism pentru ca donatorii să contacteze registrul pentru a raporta preocupări și probleme medicale conexe donării de CSH, pentru cel puțin zece (10) ani de la donare.
- 10.09 Registrul trebuie să își asume responsabilitatea și să stabilească proceduri pentru toate cheltuielile medicale ale donatorului, inclusiv examinarea fizică pre-colectare, procedura de colectare și toate cheltuielile medicale post-colectare care sunt direct legate de donarea de CSH. Nici un donator nu ar trebui să-și asume răspunderea financiară pentru oricare din etapele donării: testările de monitorizare post-donare și/sau procesul de donare de CSH. Registrul este responsabil pentru toate cheltuielile rezonabile suportate de donator.

Totodată, Directiva 2004/23/CE privind stabilirea standardelor de calitate și

securitate pentru donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane, anterior menționată, prevede la art. 12 faptul că:

- *Principiile care reglementează donarea de țesuturi și celule: (1) Statele membre depun eforturi pentru a asigura donări voluntare și neremunerate de țesuturi și de celule. Donatorii pot primi o indemnizație care se limitează strict la acoperirea cheltuielilor și a inconvenientelor legate de donare.*

Mai mult decât atât, **Rezoluția Parlamentului European din 11 septembrie 2012 referitoare la donările voluntare și neremunerate de țesuturi și celule (2011/2193(INI))** prevede la pct. 6 că:

- *Este vital ca toate statele membre să definească clar condițiile în care poate fi acordată o compensație financiară echitabilă și proporțională, ținând seama că aceasta este limitată strict la acoperirea cheltuielilor legate de donarea țesuturilor și a celulelor, cum ar fi cheltuielile de sănătate, pierderea veniturilor sau costurile medicale legate de procedura medicală și posibilele efecte secundare, interzicând astfel orice stimulente financiare și evitând dezavantajele pentru un donator potențial; aceste indemnizații trebuie să fie transparente și auditate cu regularitate.*

De asemenea, potrivit **Rezoluției Parlamentului European din 19 mai 2010 referitoare la Comunicarea Comisiei: Planul de acțiune privind donarea și transplantul de organe (2009-2015): consolidarea cooperării dintre statele membre (2009/2104(INI)) (2011/C 161 E/11) – pct. 16, 28 și 33:**

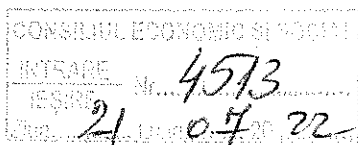
- **16** – *invită Comisia să evalueze posibilitatea de a garanta că donatorii în viață sunt asigurați legal în toate statele membre; invită Comisia să analizeze diferitele asigurări medicale ale donatorilor în viață din toate statele membre în vederea identificării celor mai bune practici pe teritoriul UE;*
- **28** – *subliniază faptul că donatorii în viață ar trebui să fie tratați conform celor mai înalte standarde medicale, fără să fie supuși vreunei sarcini financiare în cazul în care se confruntă cu probleme medicale, cum ar fi hipertensiune, insuficiență renală și consecințele acestora, care sunt eventual cauzate de transplant, fără să își piardă din venituri în urma transplantului și evitând orice problemă medicală; donatorii ar trebui protejați împotriva discriminării în sistemul social;*
- **33** – *sprrijină crearea la nivel național și european de registre de observație ulterioară a donatorilor în viață, în scopul asigurării unei mai bune protecții a sănătății acestora.*

Date fiind aceste argumente, apreciez că recomandările anterior prezentate și scopul urmărit prin reglementarea oferită de Directiva 2004/23/CE pot fi transpuse în legislația națională, fapt care ar oferi donatorilor de celule stem hematopoietice protecția de care aceștia au nevoie în vederea pregătirii pentru donare și recuperare

**În numele inițiatorilor,
Senator AUR Claudiu-Richard Târziu**

Tabel cu susținătorii
Inițiativei legislative pentru completarea și modificarea Legii nr. 95/2006
privind reforma în domeniul sănătății, precum și a altui act normativ

Nr. crt.	Nume, prenume	Semnătura	Grup parlamentar
1.	TĂRZIU CLAUDIU		AUR
2.	SIMIŢAN GEORGE		AUR
3.	CĂTANĂ ADRIAN		AUR
4.	COSMA DORINEL		AUR
5.	NEAGU IONUŢ		AUR
6.	MATEESCU IRIN		AUR
7.	ABURNEI BUDOCHEM		AUR
8.	RODICA POAHOĂ		AUR
9.	Andrei Kaugou		
10.	CÎRĂCULEA VALERIU - RICA		
11.	Dăneasa Mihaela		AUR
12.	Banica Hudei		AUR
13.	STOICA CIPRIAN TITI		A.U.R.
14.	LAGY VASILE		AUR
15.	BALABASCIOU CĂLIN		AUR
16.	Vologodski BOBIS		AUR
17.	Radu Gărdinaru		AUR
18.	VIRUS PAUNESCU		AUR
19.	ANULESCU ANTONIO		A.U.R.
20.	Bucchi Andrei		AUR.



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

**pentru completarea și modificarea Legii nr. 95/2005 privind reforma în domeniul sănătății,
precum și a altui act normativ**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articolul I - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se completează și se modifică după cum urmează:

Art. 224 alin. (1) se completează cu lit. q), care va avea următorul cuprins:

„Art. 224 alin. (1) lit. q) – donatorii de celule stem hematopoietice care au donat pentru un pacient neînrudit sau înrudit, pentru o perioadă de 10 ani de la donare.”

Art. 225 alin. (1) se completează cu lit. g), care va avea următorul cuprins:

„Art. 225 alin. (1) lit. g) – donatorii de celule stem hematopoietice care au identificat ca fiind compatibili cu un pacient neînrudit sau înrudit, pentru evaluarea medicală finală în vederea donării și pentru monitorizarea postdonare, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse”.

Articolul II – Ordonanță 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 din 29 noiembrie 2005, se completează și se modifică după cum urmează:

Art. 9 alin. (1) se completează după cum urmează:

„Art. 9 alin. (1) – Persoanele asigurate prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) au dreptul la concediu și indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă, fără îndeplinirea condiției de stagiu de asigurare, în cazul urgențelor medico-chirurgicale, tuberculozei, bolilor infectocontagioase din grupa A, neoplaziilor, SIDA și în cazul donatorilor vii de celule, țesuturi și organe, precum și în cazul bolilor infectocontagioase pentru care se impune măsura izolării prevăzută la art. 8 alin. (1) din Legea nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic”.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României.

Președintele Camerei Deputaților

Președintele Senatului