

DOI: 10.47743/jss-2021-67-2-18

Noțiunile de domiciliu și reședință în contextul asigurărilor de sănătate

The notions of domicile and residence in the context of health insurance

Marius-Cosmin Macovei¹, Rareș-Vasile Voroneanu-Popa²,
Richard Constantinescu³

Rezumat: În contextul pandemic al crizei provocate de infecția cu virusul SARS-COV-2, societatea în care trăim a fost obligată să se adapteze unor situații noi, neprevăzute. Atenția opiniei publice a fost îndreptată spre sfera medicală, aceasta fiind suprasolicitată de presiunea pusă de multitudinea cazurilor de îmbolnăviri cu noul virus ce au necesitat îngrijiri din partea medicilor, dar, totodată, aceștia din urmă trebuiau să acorde atenție și celor care sufereau de alte probleme. În baza calității de membru al Uniunii Europene, România are posibilitatea de a-și trimite cetățenii la tratamente și în alte state membre. În acest sens, cetățenii își pot pune problema dacă pot beneficia de asigurarea lor medicală în alte state decât România. Noțiunea de domiciliu ori reședință în contextul asigurărilor medicale cuprinde o serie de reglementări speciale, reglementări ce pot naște diverse interpretări la nivel practic. Dacă potrivit articolului 222 din Legea numărul 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial numărul 652 din 28 august 2015, fiecare cetățean român care face dovada plății contribuției la fond și care are domiciliul în România beneficiază de o asigurare de sănătate, probleme mai complexe ridică situația în care reședința este în țară, dar domiciliul în străinătate. De asemenea, drepturile la serviciile medicale sunt dublate și de legislația europeană, câteva dintre reglementările spațiului comunitar fiind de mare interes în această cercetare. Astfel, noțiunea de domiciliu și reședință pot ridica multiple probleme de interpretare, situațiile ivite în practică putând fi rezolvate doar pe baza clarificărilor oferite de specialiștii dreptului.

Cuvinte-cheie: domiciliu; reședință; asigurare de sănătate; cetățean asigurat

Abstract: In the pandemic context of the crisis caused by the infection with the SARS-COV-2 virus, the society in which we live was forced to adapt to new, unpredictable situations. The public's attention was turned to the medical field, which was overstressed by the pressure caused by the many cases of illness with the new virus that required medical care, but at the same time, the latter had to pay attention to those

¹ Consilier juridic, Asociația Profesională Colegiul Consilierilor Juridici din Iași, e-mail: mariuscosminmacovei@gmail.com.

² Asistent univ. drd., Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași, e-mail: raresvoroneanu95@gmail.com.

³ Șef lucrări, Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași.

suffering from other conditions too. Based on the membership of the European Union, Romania has the possibility to send its citizens to treatments in other Member States as well. In this respect, citizens can ask themselves whether they can benefit from their medical insurance in other states than Romania. The notion of domicile or residence in the context of medical insurances includes a series of special regulations, which can give rise to various interpretations at a practical level. While, according to section 222 of Law number 95 of 2006 on health care reform, Published in the Official Journal number 652 from the 28th of August 2015, every Romanian citizen who proves the payment of the contribution to the fund and who is domiciled in Romania benefits from health insurance, more complex problems occur when the person resides in the country, but is domiciled abroad. Moreover, the rights to medical services are also doubled by the European legislation, some of the regulations of the Community space being of great interest in this research. Thus, the notion of domicile and residence can raise multiple problems of interpretation, but the situations arising in practice can be solved only based on clarifications provided by professionals in the legal field.

Keywords: domicile; residence; health insurance; insured citizen

Aspecte introductive

Bolile asociate civilizației umane sunt cu siguranță mai vechi decât istoria scrisă, din simplul motiv că societățile omenești au existat cu mult înaintea primelor însemnări, indiferent că acestea au fost făcute cu hieroglife, cuneiforme, pictograme sau litere⁴. Dacă strămoșii noștri se confruntau cu ciuma, holeră și gripa spaniolă, societatea din zilele noastre a întâmpinat o provocare greu de gestionat: SARS-COV-2, virus cunoscut și sub numele de COVID-19.

Tendențele de unificare ale Europei au apărut încă din Antichitate, unii autori apreciind că campaniile cuceririlor romane pot fi considerate ca manifestări ale unor astfel de tendințe⁵. În zilele noastre, cetățenii se bucură de un mare număr de drepturi consacrate prin diverse acte normative. Politica Uniunii Europene are în centrul atenției promovarea sănătății locuitorilor din spațiul comunitar. Astfel, strategiile se îndreaptă spre modernizarea sistemului de sănătate, combaterea eficientă a bolilor, precum și oferirea unor servicii medicale de calitate. Pentru a răspunde cerințelor impuse, fiecare stat este obligat să adopte măsurile necesare care conduc spre realizarea obiectivelor propuse de organisme europene.

Sistemul de sănătate reprezintă o componentă deosebit de importantă a oricărui stat. Dacă la început măsurile pe care statele le-au impus au restrâns drepturile și libertățile fundamentale, drepturi recunoscute de constituțiile statelor, în zilele noastre începem să ne bucurăm de o „ușoare relaxare”. Astfel, libertatea de circulație se poate realiza fără motive justificate, cu excepția anumitor intervale de timp. Educația începe să își reia cursul firesc, dar, de asemenea, cu anumite limitări ce vor dispărea treptat.

Sistemul de asigurări sociale de sănătate din România are drept obiective să protejeze asigurații față de costurile serviciilor medicale în caz de boală sau

⁴ F. Cartwright, M. Biddiss, *Bolile și istoria*, Editura BIC ALL, București, 2005, p. 9.

⁵ L. Cartou, *Communautés Européennes*, Précis, Dalloz, Paris 1991, p. 3.

accident și să asigure protecția persoanelor asigurate în mod universal, echitabil și nediscriminatoriu, în condițiile unei utilizări cât mai eficiente a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Îndeplinirea acestor obiective se poate realiza pe baza următoarelor principii: a) asigurații sunt liberi să își aleagă casa de asigurări; b) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și realizarea fondurilor; c) asigurații au liberul-arbitru de a-și alegea furnizorul de servicii medicale, de medicamente și de dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive, în condițiile legii și ale contractului-cadru; d) descentralizarea și autonomia în conducere și administrare; e) participarea obligatorie la plata contribuției de asigurări sociale.

Susținerea serviciilor de sănătate statale se realizează prin plata contribuțiilor sociale. Legea nr. 227 din 2015 privind Codul Fiscal⁶, cu modificările și completările ulterioare, reglementează contribuțiile sociale în funcție de două criterii: natura venitului (caracterul său profesional ori ocazional, inclusiv situația lipsei veniturilor) și bugetul destinat⁷. Astfel susținute, cetățenii pot beneficia de servicii medicale, însă doar de o parte din toate câte există, raportat la afecțiuni de care pot suferi, și în anumite condiții.

Guvernele tuturor statelor membre ale Uniunii Europene sunt implicate în finanțarea îngrijirii medicale; majoritatea țărilor folosesc un sistem ce combină contribuțiile la sociale de sănătate și finanțarea directă de la guvern a sănătății.

Însă, cu toată susținerea, statele se pot confrunta cu probleme în sistemul medical cu privire la: a) resurse umane slab instruite, atât din sectorul medical, cât și auxiliar care au diverse specializări; b) unități medicale care nu dispun de dotările necesare sau chiar lipsa unităților medicale; c) aparatură și echipamente medicale cu diverse funcții și dotări; d) existența medicamentelor necesare în tratarea anumitor tipuri de probleme de sănătate

Astfel, cetățenii, în special cei care plătesc contribuții de asigurări sociale de sănătate, se întreabă pentru ce servicii medicale le plătesc, iar dacă pot primi asistență medicală doar în localitatea de domiciliu sau reședință ori dacă statul lor nu le poate asigura, pot merge în alt stat?

În acest sens, unul din criteriile principale este de a fi asigurat în România, în accepțiunea legii aplicabile în materie, respectiv Legea 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare⁸, este de a avea *domiciliul* sau *reședința* fie pe teritoriul României, fie pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, care aparține Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene.

Repere legislative

La nivel național, așa cum am menționat mai sus, principalul act normativ în materie este Legea 95 din 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Potrivit articolului 222 din aceasta, sunt

⁶ M. Of. nr. 688, 10.09.2015.

⁷ I.M. Costea, *Drept financiar. Note de curs*, Editura Hamangiu, București, 2021, p. 121.

⁸ M. Of. nr. 652, 28.08.2015.

asigurate: a) toate persoanele fizice cu cetățenie română care au domiciliul sau reședința în România; b) toate persoanele străine și apatride cărora li s-a oferit, în urma solicitării, prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România; c) toate persoanele ce au cetățenie a statelor membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene care nu dețin o asigurare încheiată pe teritoriul unui alt stat membru a cărui efecte să se producă pe teritoriul României, cărora li s-a oferit, în urma solicitării, drept de rezidență în România pentru o perioadă mai mare de 3 luni; d) persoanele din statele membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederației Elvețiene ce sunt încadrate ca lucrători frontalieri și anume desfășoară o activitate salariată sau independentă în România și care are rezidența într-un alt stat membru în care se întorc de regulă zilnic sau săptămânal; e) persoanele pensionare din sistemul public de pensii care nu domiciliază în România și își stabilesc reședința pe teritoriul unuia din statele membre ale Uniunii Europene, unui stat ce aparține Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, respectiv domiciliul pe teritoriul unui stat cu care România are încheiat și aplică un acord bilateral de securitate socială cu prevederi pentru asigurarea de boală – maternitate.

Aceste dispoziții se completează cu cele ale articolului 153 din Codul fiscal, conform căruia calitatea de contribuabil asigurat obligatoriu la sistemul public de asigurări sociale de sănătate o dețin: a) *cetățenii români cu domiciliul sau reședința în România;* b) *cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și au obținut prelungirea dreptului de ședere temporară ori au domiciliul în România;* c) *cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și ai Confederației Elvețiene care nu dețin o asigurare încheiată pe teritoriul altui stat membru care produce efecte pe teritoriul României, care au solicitat și au obținut dreptul de a sta în România pentru o perioadă de peste 3 luni;* d) *persoanele din statele membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și Confederația Elvețiană care îndeplinesc condițiile de lucrător frontalier și desfășoară o activitate salariată sau independentă în România și care rezidă în alt stat membru în care se întorc de regulă zilnic ori cel puțin o dată pe săptămână;* e) *precum și persoanele fizice și juridice care au calitatea de angajatori sau sunt asimilate acestora.*⁹

De asemenea, conform articolului 154 al aceleiași legi, următoarele categorii de persoane fizice sunt exceptate de la plata contribuției de asigurări sociale de sănătate: a) copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la 18 ani până la vârsta de 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni de la terminarea studiilor, ucenici sau studenți, studenții-doctoranzi care desfășoară activități didactice, potrivit contractului de studii de doctorat, în limita a 4-6 ore convenționale didactice pe săptămână, precum și persoanele care urmează modulul instruirii individuale, pe baza cererii lor, pentru a deveni soldați sau gradați profesioniști. Dacă realizează venituri lunare cumulate din activități independente, activități agricole, silvicultură și piscicultură peste valoarea salariului de bază minim brut pe

⁹ E. Duca, *Codul fiscal comentat și adnotat cu legislație secundară și complementară, jurisprudență și norme metodologice*, Editura Universul Juridic, București, 2018, p. 288.

țară ori venituri din salarii sau asimilate salariilor, pentru aceste venituri datorează contribuție; b) tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului. Dacă realizează venituri lunare cumulate din activități independente, activități agricole, silvicultură și piscicultură peste valoarea salariului de bază minim brut pe țară ori venituri din salarii sau asimilate salariilor, pentru aceste venituri datorează contribuție; c) soțul, soția și părinții fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate; d) persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945-1989, cu modificările ulterioare, prin Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 309/2002 privind recunoașterea și acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar în cadrul Direcției Generale a Serviciului Muncii în perioada 1950-1961, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute în Legea recunoștinței pentru victoria Revoluției Române din Decembrie 1989, pentru revolta muncitorească anti-comunistă de la Brașov din noiembrie 1987 și pentru revolta muncitorească anticomunistă din Valea Jiului-Lupeni - august 1977 nr. 341/2004, cu modificările și completările ulterioare, pentru drepturile bănești acordate de aceste legi; persoanele cu handicap, pentru veniturile obținute în baza Legii nr. 448/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare; bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, până la vindecarea respectivei afecțiuni; femeile însărcinate și lăuzele; persoanele fizice care au calitatea de pensionari, pentru veniturile din pensii, precum și pentru veniturile realizate din drepturi de proprietate intelectuală; persoanele fizice care realizează venituri din salarii și asimilate salariilor, pentru veniturile din drepturi de proprietate intelectuală; persoanele fizice care se află în concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, acordate în urma unor accidente de muncă sau a unor boli profesionale, precum și cele care se află în concedii medicale acordate potrivit Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, pentru indemnizațiile aferente certificatelor medicale; persoanele care beneficiază de indemnizație de șomaj sau, după caz, de alte drepturi de protecție socială care se acordă din bugetul asigurărilor pentru șomaj, potrivit legii, pentru aceste drepturile bănești; persoanele care se află în concediu de acomodare, potrivit Legii nr. 273/2004 privind procedura adopției, republicată, cu modificările și completările

ulterioare, în concediu pentru creșterea copilului potrivit prevederilor art. 2 și art. 31 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 111/2010 privind concediul și indemnizația lunară pentru creșterea copiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 132/2011, cu modificările și completările ulterioare, pentru drepturile bănești acordate de aceste legi persoanelor fizice care beneficiază de ajutor social potrivit Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare, pentru aceste drepturi bănești; persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv în unitățile penitenciare, persoanele reținute, arestate sau deținute care se află în centrele de reținere și arestare preventivă organizate în subordinea Ministerului Afacerilor Interne, precum și persoanele care se află în executarea unei măsuri educative ori de siguranță privative de libertate, respectiv persoanele care se află în perioada de amânare sau de întrerupere a executării pedepsei privative de libertate; străinii aflați în centrele de cazare în vederea returnării ori expulzării, precum și pentru cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se află în timpul procedurilor necesare stabilirii identității și sunt cazați în centrele special amenajate potrivit legii; personalul monahal al cultelor recunoscute, aflat în evidența Secretariatului de Stat pentru Culte; persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioadă de cel mult 12 luni; voluntarii care își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor de urgență voluntare, în baza contractului de voluntariat, pe perioada participării la intervenții de urgență sau a pregătirii în vederea participării la acestea, conform prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 88/2001 privind înființarea, organizarea și funcționarea serviciilor publice comunitare pentru situații de urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 363/2002, cu modificările și completările ulterioare; persoanele fizice pentru veniturile din salarii și asimilate salariilor de la angajatori care desfășoară activități în sectorul construcții și se încadrează în condițiile prevăzute la art. 60 pct. 5. Prevederea se aplică până la data de 31 decembrie 2028 inclusiv modificarea introdusă de Legea nr. 296 din 18 decembrie 2020, publicată în Monitorul Oficial nr. 1269 din 21 decembrie 2020.

Cota de contribuții de asigurări sociale de sănătate în România este de 10%, aplicată asupra veniturilor de tip salarial sau asimilate acestora.¹⁰

La nivel european, cadrul legal general este stabilit de Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene¹¹, art. 45-48 referitoare la lucrători din cadrul capitolului privind libera circulație a persoanelor, a serviciilor și a capitalurilor.

La articolul 45 se menționează următoarele: „(1) Libera circulație a lucrătorilor este garantată în cadrul Uniunii. / (2) Libera circulație implică eliminarea oricărei discriminări pe motiv de cetățenie între lucrătorii statelor membre, în ceea ce privește încadrarea în muncă, remunerarea și celelalte condiții de muncă. / (3) Sub rezerva restricțiilor justificate de motive de ordine publică, siguranță publică și sănătate publică, libera circulație a lucrătorilor implică dreptul: (a) de a accepta ofertele reale de încadrare în muncă; (b) de a circula liber în acest scop pe teritoriul

¹⁰ I. M. Costea, *op. cit.*, p. 237.

¹¹ JO C 326, 26.10.2012, p. 0001-0390.

statelor membre; (c) de ședere într-un stat membru pentru a desfășura o activitate salarizată în conformitate cu actele cu putere de lege și actele administrative care reglementează încadrarea în muncă a lucrătorilor statului respectiv; (d) de a rămâne pe teritoriul unui stat membru după ce a fost încadrat în muncă în acest stat, în condițiile care vor face obiectul unor regulamente adoptate de Comisie. / (4) Dispozițiile prezentului articol nu se aplică încadrării în administrația publică.”

Astfel, lucrătorilor le este garantată libera circulație în interiorul Uniunii Europene, iar statele sunt obligate de a nu stabili reguli diferite pentru cetățenii statelor care nu aparțin statului în care circulă față de ai săi. Libera circulație este prevăzută și de Regulamentul (UE) nr. 492/2011 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2011 privind libera circulație a lucrătorilor în cadrul Uniunii¹², regulament prin care se garantează tuturor resortisanților Uniunii Europene avantaje sociale și fiscale ca și propriilor cetățeni¹³.

Cadrul legal special este stabilit de Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială¹⁴, cu domeniu de aplicare asupra cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene, dar și celor din Spațiul Economic European și Confederației Elvețiene, persoanelor refugiate și apatride cu reședință în aceste state, și care se află sau s-au aflat sub efectele legislației a unuia sau mai multora dintre aceste state, și membrilor de familie și descendenții acestora.

De asemenea, este aplicabil și urmașilor persoanelor enunțate la paragraful anterior, indiferent de cetățenia acestora, dacă urmașii lor au reședință pe teritoriul statelor membre, al statelor din Spațiul Economic European sau al Confederației Elvețiene, persoane apatride sau refugiate care au reședința în unul din aceste state.

Acoperirea asigurării de sănătate

Așa cum s-a precizat anterior, asigurate potrivit legislație sunt persoanele fizice ce au domiciliul sau reședința în România sau pe teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene, Spațiului Economic European și al Confederației Elvețiene, care realizează în mod legal venituri din diferite surse. În acest sens, sunt obligate să se înregistreze fiscal la organul fiscal competent, respectiv domiciliul fiscal al contribuabilului sau plătitorului și să contribuie la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate. Totodată, persoane asigurate sunt și cele care sunt scutite de plata contribuțiilor, dar au calitate de asigurat prin efectul legii.¹⁵

În privința îngrijirilor medicale ambulatorii, adică cele care nu necesită spitalizare, Curtea de Justiție a Uniunii Europene a statuat principiul potrivit căruia fiecare cetățean al Uniunii Europene îi este garantat accesul liber la îngrijiri medicale, și, totodată, la rambursarea tuturor cheltuielilor efectuate cu ocazia acestor îngrijiri, în conformitate cu tarifele din statul de origine. Acest tip de

¹² JO L 141, 27.5.2011.

¹³ I. M. Costea, *Fiscalitate europeană. Note de curs*, Editura Hamangiu, București, 2016, pp. 116-117.

¹⁴ JO L 166, 30.04.2004.

¹⁵ D. Drosu Șaguna, D. I. Radu, *Drept fiscal. Fiscalitate. Obligații fiscale. Declarații fiscale.*, ediția a IV-a, Editura C.H. Beck, București, 2019, p. 216-217.

îngrijiri se pot realiza fără autorizare prealabilă din partea caselor de sănătate. Cetățean al Uniunii Europene este orice cetățean al statelor membre. Astfel, în considerarea acesteia, dacă cetățeanul are domiciliul sau reședința pe teritoriul României sau pe teritoriul statelor membre ale Uniunii Europene, poate beneficia de serviciile medicale anterior menționate. În conținutul acestor îngrijiri sunt cuprinse orice tipuri de tratamente, achiziții de medicamente sau dispozitive medicale necesare.

Existența cerinței autorizării prealabile în cazul îngrijirilor medicale care necesită spitalizarea poate apărea ca justificată în vederea garantării unui acces permanent și echilibrat la servicii medicale de calitate și a asigurării echilibrului financiar al sistemului sanitar, *cu condiția* respectării principiului general al proporționalității. Principiul comunitar al libertății de prestare a serviciilor în interiorul Uniunii Europene se opune unei reglementări naționale care impune obținerea de către asigurat a unei autorizări prealabile în cazul îngrijirilor medicale prestate pe teritoriul unui alt stat membru de către personalul medical neacreditat pe lângă casa de asigurări din statul de origine al asiguratului.¹⁶

Persoanele asigurate în sistemul de asigurări de sănătate din România, aflate pe teritoriul statelor cu care țara noastră a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază de servicii medicale pe teritoriul acestor state, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor medicale în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care țara noastră este parte este efectuată de casele de asigurări de sănătate prin intermediul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Pentru efectuarea operațiunilor anterior menționate Casa Națională de Asigurări de Sănătate poate deschide conturi la o instituție bancară în care casele de asigurări vor vira sumele reprezentând cheltuielile ocazionate de acordarea serviciilor medicale și a altor prestații persoanelor menționate mai sus, în condițiile documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care țara noastră este parte.¹⁷

Concluzii

Calitatea de stat membru al Uniunii Europene putem spune că oferă multe avantaje cetățenilor români, liberă circulație, oportunități diversificate de muncă, studii, posibilități de a călători, divertisment, etc. Accesarea lor este ținută, în special, date fiind și împrejurările actuale, de a avea o asigurare medicală (în sensul de a fi asigurat conform legislației).

Din punct de vedere legislativ, se poate aprecia că există o uniune a reglementărilor în ce privește asigurările medicale, însă nu există una absolută care să nu ridice probleme când, ca cetățean, ești pus în fața faptului împlinit.

¹⁶ <http://www.cnas.ro/casgl/page/intrebari-frecvente.html>, accesat 10.06.2021.

¹⁷ A. Țiclea, L. Georgescu, *Dreptul securității sociale. Curs universitar*, ed. a VIII-a, Editura Universul Juridic, București, 2019, p. 41.

Cetățenii europeni pot beneficia de servicii medicale, cu sau fără spitalizare, în orice stat european, drept fundamental garantat, fiindu-le rambursate cheltuielile efectuate la întoarcerea în țara de origine, respectiv unde sunt asigurați medical.

Din păcate, situația asigurărilor sociale de sănătate, prin care sunt oferite servicii medicale gratuite nu sunt aceleași în toate statele, tarifele fiind diferite de la stat la stat. Asta și din cauza faptului că nu există o monedă unică. Totodată, serviciile medicale oferite sunt limitate, astfel că cetățenii ajung uneori să se trateze pe proprii bani, chiar dacă sunt asigurați. Mai mult, evoluția tehnologică, dar și apariția altor afecțiuni nu pare să influențeze foarte mult sistemul public de sănătate.

De asemenea, faptul că rambursarea se face a întoarcerea în țară duce la riscul de a nu o mai primi, apelând chiar și la ajutorul instanțelor pentru recuperarea cheltuielilor medicale, ori că în anumite cazuri este necesară o autorizare prealabilă, fiind o procedură birocratică, poate duce la agravarea stării de sănătate sau chiar deces.

Credem însă că în timp aceste lucruri vor ajunge în situația de a ne bucura de servicii medicale de calitate, moderne și în țara noastră.

Referințe

- Benția, A., *Instituții de dreptul securității sociale*, Editura Sitech, Craiova, 2016
- Bufan, R. (coord. Tratat), Malherbe, J. (coord. Volum), Buliga, M., Șvidchi, N., *Tratat de drept fiscal. Volumul 2. Dreptul fiscal al Uniunii Europene*, Editura Hamangiu, București, 2018
- Cartou, L., *Communautés Européennes, Précis*, Dalloz, Paris 1991
- Cartwright, F., Biddiss, *Bolile și istoria*, Editura BIC ALL, București, 2005
- Costea, I.M., *Drept financiar. Note de curs*, ediția a 7-a, revizuită și adăugită, Editura Hamangiu, București, 2021
- Costea, I.M., *Fiscalitate europeană. Note de curs*, Editura Hamangiu, 2016
- Drosu Șaguna, D., D. I. Radu, *Drept fiscal. Fiscalitate. Obligații fiscale. Declarații fiscale*, ediția 4, Editura C. H. Beck, București, 2019
- Drosu Șaguna, D., Radu, D. I., Radu, M. E., *Drept financiar-fiscal, Legislația Uniunii Europene*, Editura C. H. Beck, București, 2017
- Duca, E., *Codul fiscal comentat și adnotat cu legislație secundară și complementară, jurisprudență și norme metodologice*, Editura Universul Juridic, București, 2018
- Țiclea, A., Georgescu, L., *Dreptul securității sociale. Curs universitar*, ediția a VIII-a, actualizată, Editura Universul Juridic, București, 2019
- www.cnas.ro – accesat 10.06.2021.