



CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL

Str. Dimitrie D. Gerota nr. 7-9, sector 2, București, cod poștal: 020027

Telefoane: 021.310.23.56, 021.316.31.34

Fax: 021.316.31.31

021.310.23.57, 021.316.31.33

Cod fiscal: 10464660

E-mail: ces@ces.ro

www.ces.ro

Membru fondator al Asociației Internaționale a Consiliilor Economice și Sociale și Instituțiilor Similare (AICESIS)
Membru al Uniunii Consiliilor Economice și Sociale și Instituțiilor Similare Francofone (UCESIF)

„Consiliul Economic și Social este organ consultativ al Parlamentului și al Guvernului în domeniile de specialitate stabilite prin legea sa organică de înființare, organizare și funcționare.” (Art. 141 din Constituția României revizuită)

Nr. 8016/30.12.2025

Senatul permanent al Senatului

30 / 3.2.2026

Senatul permanent al Senatului

Ep. 663 / 19.1.2026

AVIZ

**referitor la propunerea legislativă pentru modificarea
și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul
sănătății, republicată, cu modificările și completările
ulterioare (b663/08.12.2025)**

În temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea și funcționarea Consiliului Economic și Social, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și art. 11 lit. a) din Regulamentul de organizare și funcționare, Consiliul Economic și Social a fost sesizat cu privire la avizarea *propunerii legislative pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare (b663/08.12.2025)*.

CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL

În temeiul art. 5 lit. a) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea și funcționarea Consiliului Economic și Social, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ședința din data de 30.12.2025, desfășurată online, conform prevederilor Hotărârii Plenului nr.86/17.05.2022, avizează **NEFAVORABIL** prezentul proiect de act normativ, cu următoarea **motivare**:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, are un caracter general, stabilind cadrul de funcționare a sistemului. Introducerea unor analize medicale specifice (Vitamina D, B12) direct în textul legii poate crea un precedent, în sensul că, dacă pentru fiecare deficiență vitaminică sau analiză necesară unui grup de bolnavi se modifică legea, aceasta va

deveni un catalog medical imposibil de gestionat, în loc să rămână un document de principii și structură;

- termenul de „*neoplazii în stadii avansate*” este unul clinic, nu juridic, fapt ce poate genera interpretări subiective la nivelul medicilor de familie sau al laboratoarelor, ducând la refuzuri de decontare dacă nu se precizează exact codul de diagnostic (staging-ul TNM);
- enumerarea exemplificativă a patologiilor, oferă flexibilitate, însă formularea „*asigurații diagnosticați cu afecțiuni grave, cronice sau invalidante, inclusiv, dar fără a se limita la:*” lasă loc de arbitrar. Dacă ele nu sunt nominalizate în lege, nu se înțelege cine decide ce alte „boli autoimune” intră sub incidența gratuității;
- propunerea legislativă nu indică sursa de finanțare suplimentară, or, în absența unei suplimentări bugetare reale, laboratoarele ar putea fi descurajate să efectueze aceste analize dacă decontarea de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate rămâne blocată în limitele actuale ale Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;
- termenul de 30 de zile pentru modificarea Contractului-Cadru este extrem de strâns, având în vedere procedurile de transparență decizională și consultările obligatorii cu partenerii sociali și asociațiile de pacienți;
- soluția legislativă nu stabilește obligația Ministerului Sănătății și a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate de a include în pachetul de bază, pentru toți pacienții cronici monitorizați prin Programe Naționale de Sănătate analizele de monitorizare specifice (inclusiv vitamine/ markeri), fără plafon, lăsându-se lista nominală a analizelor în sarcina protocoalelor terapeutice actualizate anual;
- acordarea gratuită a investigațiilor prevăzute la alin. (1) a art. 230¹ pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist, fără coplată, fără plafon și fără limitare numerică anuală, ori de câte ori sunt justificate clinic, potrivit ghidurilor și protocoalelor medicale aplicabile, poate crea disfuncționalități în gestionarea fondurilor de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Președinte,

Sterică FUDULEA



Digitally signed
by Fudulea
Sterica
Date:
2026.01.05
16:20:25 EET