



Parlamentul României

Senat

Comisia pentru sănătate

Nr. XXXII/42/24.02.2026

RAPORT

asupra

Propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare (L74/2026)

În conformitate cu prevederile art.70 din Regulamentul Senatului, republicat, Comisia pentru sănătate, prin adresa **nr. L74/2026** din data de 03.02.2026, a fost sesizată de către Biroul permanent al Senatului în vederea dezbaterii și elaborării raportului asupra **Propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare (L74/2026)**, având ca inițiatori pe: : Bică Andra - senator PSD; Borțun Ștefan - senator Neafiliat; Floroiu Ionel - senator PSD; Graur Cătălin - senator PSD; Mărginean Lucian - senator PSD; Mihai Daniela - senator PSD; Moise Sorin - senator PSD; Nicula Mircea-Cristian - senator PSD; Presură Alexandra - senator PSD.

Propunerea legislativă are ca **obiect de reglementare** completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu un nou articol, respectiv art. 133 ¹. Potrivit Expunerii de motive, prin această intervenție legislativă se urmărește să se definească „*medicul curant, principalele responsabilități, precum și faptul că medicii de radiologie intervențională și cei de neurologie intervențională sunt medici curanți*”, întrucât „*în momentul de față, de prea multe ori acești medici nu pot prescrie anumite proceduri, ci trebuie să retrimită pacientul ori la un alt medic specialist clinician, ori la medicul de familie pentru a-i fi prescrisă procedura*”.

Comisia pentru muncă, familie și protecție socială a transmis aviz favorabil.

Consiliului Economic și Social a avizat **favorabil**.

Consiliul Legislativ a transmis aviz favorabil cu observații și propuneri.

La dezbateri a participat, în conformitate cu prevederile art. 63 din Regulamentul Senatului, republicat, din partea Ministerului Sănătății- Secretar de Stat Stela Fîru.

În urma dezbaterilor din data de 24 februarie 2026, Comisia pentru sănătate a hotărât să adopte cu **unanimitate de voturi**, un **raport de admitere cu amendamente admise**.

Comisia pentru sănătate supune spre dezbateri și adoptare, plenului Senatului, **raportul de admitere cu amendamente admise cuprinse în Anexa** care face parte integrantă din prezentul raport și **propunerea legislativă**.

Amendamentele admise sunt de competența decizională a Camerei Deputaților.

În raport cu obiectul de reglementare, propunerea legislativă face parte din categoria legilor ordinare și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin. (2) din Constituție.

Potrivit art.75 din Constituția României, republicată și ale art.92 alin. (7) pct. 1 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, **Senatul este prima Cameră sesizată**.

Președinte,


Senator Prof. Univ. Dr. Adrian Streinu- Cercel

Secretar,


Senator Ruxandra/Cibu Deaconu


AMENDAMENTE ADMISE

la

Propunerea legislativă pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare (L74/2026)

Nr. crt	Propunere legislativă	Amendamente admise/autori	Motivare/Observații
1	Titlul legii- Lege pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare	Titlul legii- Lege pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății <i>Autori: membrii Comisiei pentru sănătate</i>	adoptat cu unanimitate de voturi
2	Articolul I - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:	Art. I – La articolul 381 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, după alineatul (2), se introduc patru noi alineate alin.(2¹) - alin.(2⁴) , cu următorul cuprins: <i>Autori: membrii Comisiei pentru sănătate</i>	adoptat cu unanimitate de voturi
3	1.După art.133 se introduce un nou articol, art.133¹, cu următorul cuprins: ” (1) În sensul prezentei legi, medicul curant este medicul care are în îngrijire directă un pacient, fiind responsabil de diagnosticarea, tratamentul și monitorizarea stării sale de sănătate pe durata spitalizării sau a tratamentului ambulatoriu. (2) Principalele atribuții ale medicului curant sunt: stabilește diagnosticul pacientului, indică și supraveghează tratamentul, colaborează cu alți specialiști atunci când consideră că este necesar, informează pacientul despre starea sa de sănătate și despre evoluția tratamentului, întocmește și semnează documentele medicale. (3) Medicii de radiologie intervențională și cei de neurologie intervențională sunt medici curanți.”	Pct.1 se elimină <i>Autori: membrii Comisiei pentru sănătate</i>	adoptat cu unanimitate de voturi

		<p>(2¹) Medicul curant este medicul desemnat sau ales care are responsabilitatea principală pentru evaluarea, diagnosticarea, indicarea și coordonarea tratamentului unui pacient pe întreaga durată a îngrijirii medicale, într-o anumită unitate sanitară sau pe parcursul unui episod de boală.</p> <p>(2²) În funcție de nivelul de asistență medicală:</p> <p>a) în spital: medicul curant este, de regulă, medicul specialist sau primar desemnat prin foaia de observație ca responsabil al cazului.</p> <p>b) în ambulatoriu: medicul curant este medicul specialist sau primar care urmărește cazul sau medicul de familie pentru patologii gestionate în asistența primară.</p> <p>c) în situații interdisciplinare: medicul curant rămâne coordonatorul cazului, chiar dacă sunt implicați alți medici consultanți.</p> <p>(2³) Medicul curant intervenționist este medicul specialist sau primar, cu competență atestată în proceduri intervenționale diagnostice și/sau terapeutice, care preia responsabilitatea directă pentru efectuarea unei intervenții medicale invazive sau minim invazive asupra unui pacient și pentru managementul medical aferent acesteia, asumându-și răspunderea profesională pentru indicația, executarea și monitorizarea procedurii.</p> <p>(2⁴) Medicul curant intervenționist poate coincide cu medicul curant al cazului atunci când acesta coordonează integral pacientul.</p> <p><i>Autori: membrii Comisiei pentru sănătate</i></p>	<p>adoptat cu unanimitate de voturi</p>
4	<p>Articolul II - În termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății elaborează normele metodologice de aplicare a alin.(3) alart.133¹</p>	<p>Art. II - În termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății elaborează normele metodologice de aplicare a alin.(2³) și (2⁴).</p> <p><i>Autori: membrii Comisiei pentru sănătate</i></p>	<p>adoptat cu unanimitate de voturi</p>