



CONSILIUL LEGISLATIV

București, 28.01.2026

Ep. 764, 28.01.2026

București, 3.02.2026

100, 3.02.2026

AVIZ

**referitor la propunerea legislativă pentru completarea
Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**

Analizând propunerea legislativă completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (b764/23.12.2025), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr. XXXV/7201/30.12.2025 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr. D1266/31.12.2025,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art. 2 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 73/1993, republicată, și al art. 29 alin. (3) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează favorabil propunerea legislativă, cu următoarele observații și propuneri:

1. Propunerea legislativă are ca obiect de reglementare completarea art. 230 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit Expunerii de motive, intervențiile legislative vizează *„creșterea transparenței și echității în procesul de programare la servicii medicale, prin: consacrarea expresă a dreptului asiguratului de a fi informat cu privire la programarea la servicii medicale și la termenul de așteptare; instituirea obligației furnizorilor de servicii medical aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate de a deține un registru de programări, în format electronic sau fizic; stabilirea principiului potrivit căruia programările prioritare pot fi acordate exclusiv pe criterii medicale obiective sau în cazurile de urgență prevăzute de lege”*.

2. Prin conținutul său normativ, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor ordinare, iar în aplicarea prevederilor art. 75 alin. (1) din Constituția României, republicată, prima Cameră sesizată este Senatul.

3. Precizăm că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se pronunță asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

4. În ceea ce privește **Expunerea de motive**, semnalăm că soluțiile pe care le cuprinde noua reglementare trebuie să fie **temeinic fundamentate**, luându-se în considerare **interesul social, politica legislativă a statului român și cerințele corelării cu ansamblul reglementărilor interne**.

În concordanță cu aceste deziderate, dispozițiile art. 31 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, impun ca **instrumentul de motivare** să prezinte cerințele care reclamă intervenția normativă – cu referire specială la insuficiențele și neconcordanțele reglementărilor în vigoare, principiile de bază și finalitatea reglementării propuse, cu evidențierea elementelor noi – și să cuprindă secțiuni distincte privind **impactul financiar asupra bugetului general consolidat, impactul asupra sistemului juridic, subliniind implicațiile asupra legislației în vigoare, consultările derulate în vederea elaborării prezentei propuneri**, precum și **măsurile de implementare** pe care le presupune aplicarea noului act normativ.

Menționăm că, în ansamblul său, în Expunerea de motive nu se utilizează un limbaj specific stilului normativ, ci anumite exprimări improprii unui instrument de prezentare și motivare, uneori incorecte, dintre care exemplificăm: „existența formală a serviciilor medicale”, „intervenție normativă minimă”, „Prezenta inițiativă legislativă este pe deplin compatibilă cu Legea nr. 46/2003, pe care o completează fără a o modifica”, „nu reformează sistemul, ci îl corectează acolo unde funcționează imperfect” etc.

5. Având în vedere că prin prezentul proiect se intervine legislativ asupra unui singur element structural din actul normativ de bază, pentru exprimarea riguroasă a obiectului reglementării, este necesară reformularea **titlului**, astfel:

„**Lege pentru completarea art. 230 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**”.

6. Analizând conținutul prezentei propuneri legislative, semnalăm că aceasta este structurată într-o manieră improprie stilului normativ.

Astfel, întrucât în finalul prezentul proiect se regăsește dispoziția de intrare în vigoare a acestuia, fără a fi marcată, se impune ca aceasta să fie prevăzută ca articol distinct, marcat ca **art. II**.

În considerarea acestei observații, actualul **articol unic** devine **art. I**.

De asemenea, la actualul **articol unic**, pentru corectitudine și rigoare normativă, **partea introductivă** trebuie reformulată, astfel:

„**Art. I. – Articolul 230 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, se completează după cum urmează:**”.

7. La **pct. 1**, referitor la textul preconizat pentru **art. 230 alin. (2) lit. q)**, semnalăm că, prin utilizarea formulării „*privind programarea la serviciile medical, inclusiv asupra termenului estimat de așteptare, precum și de confirmarea programării*”, norma este neclară, fiind necesară revederea și reformularea acesteia, pentru a nu se crea confuzii în aplicarea actului normativ.

8. La **pct. 2**, pentru a răspunde exigențelor de tehnică legislativă specifică actelor normative de completare, se impune ca **partea dispozitivă** să fie redată, astfel:

„2. După alineatul (2⁶) se introduc două **noi alineate, alin. (2⁷) și (2⁸)**, cu următorul cuprins:”.

Referitor la textul preconizat pentru **art. 230 alin. (2⁷)**, pentru unitate terminologică, este necesar ca sintagma „Furnizorii de servicii medicale publici și privați” să fie redată sub forma „**Furnizorii publici și privați de servicii medicale**”.

În ceea ce privește soluția preconizată, menționăm că, printre obligațiile pe care la au furnizorii de servicii medicale în relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate enumerate la **art. 7 din Contractul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare**, se regăsesc și cele de la **lit. c) și f)**, respectiv:

„c) să **informeze persoanele asigurate și neasigurate** cu privire la:

1. **programul de lucru**, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală și datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web - **prin afișare într-un loc vizibil**;

2. **pachetul minimal de servicii și pachetul de servicii de bază** cu tarifele corespunzătoare calculate la valoarea garantată a punctului *per capita* și pe serviciu; informațiile privind pachetele de servicii medicale și tarifele corespunzătoare sunt afișate de furnizori în formatul stabilit de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și pus la dispoziția furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală”;

„f) să **respecte prevederile Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 44/53/2010 privind aprobarea unor măsuri de eficientizare a activității la nivelul asistenței medicale ambulatorii în vederea creșterii calității actului medical în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, privind programarea persoanelor asigurate și a persoanelor neasigurate pentru serviciile medicale programabile**”.

În acest sens, precizăm că, potrivit prevederilor art. 2 - 4 din **Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 44/53/2010**, „Medicii care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale prevăzute la art. 1 **au obligația să acorde serviciile medicale contractate cu casele de asigurări de sănătate pe baza unei programări telefonice sau prin alte mijloace**, după caz, **efectuată cu cel puțin 24 de ore lucrătoare înainte de data dorită**”, „Pentru realizarea programării telefonice a serviciilor medicale, în condițiile prezentului ordin, **cabinetele medicale** prevăzute la art. 1 **au obligația să afișeze la loc vizibil numărul de telefon la care se pot efectua programările**” și „**Toate programările efectuate în condițiile prezentului ordin, indiferent de mijloacele prin care au fost realizate, se consemnează, obligatoriu, în evidențele primare existente la nivelul cabinetului medical**”.

Ca urmare, pentru respectarea normelor de tehnică legislativă privind asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, **unicitatea reglementării** în materie pe nivele normative și **evitarea paralelismelor** în procesul de legiferare, instituite prin Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, demersul normativ propus trebuie raportat la actualele realități legislative în domeniu.

Semnalăm că, atât Hotărârea Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare, cât și Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 44/53/2010, au fost emise în aplicarea prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Referitor la textul preconizat pentru **art. 230 alin. (2)⁸**, precizăm că formularea „Acordarea prioritară a programărilor” este lipsită de claritate, întrucât programările nu se acordă, ci se efectuează, fiind necesară reformularea corespunzătoare a textului.

De asemenea, semnalăm că formularea „stabilite potrivit legii”, prin gradul mare de generalitate, nu conferă claritate și precizie norme, fiind necesară menționarea în mod expres a dispozițiilor incidente în cauză, asigurându-se respectarea prevederilor art. 50 alin. (2) și (3) din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

PREȘEDINTE
Florin IORDACHE



București
Nr. 100/27.01.2026