



CONSILIUL LEGISLATIV

Comitetul permanent al Senatului

Bp. 629 / 9.12.2025

Comitetul permanent al Senatului

b607 / 15.12.2025

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** (b629/26.11.2025), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr. XXXV/6706/02.12.2025 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr. D1089/03.12.2025,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art. 2 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 73/1993, republicată, și al art. 29 alin. (4) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

Avizează negativ propunerea legislativă, pentru următoarele considerente:

1. Propunerea legislativă are ca obiect completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Potrivit **Expunerii de motive**, intervențiile legislative vizează „*ca victimele violenței domestice, pentru care s-a dispus protecția legală, prin ordin de protecție provizoriu sau prin ordin de protecție, după caz, să beneficieze de servicii de consiliere psihologică, cu decontare integrală din fondurile asigurărilor sociale de sănătate*”.

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

4. Semnalăm că, la Consiliul Legislativ, a fost transmisă pentru avizare, de către Secretarul General al Senatului, cu adresa nr. b602/17.11.2025, o propunere legislativă, având același inițiator și

obiect similar de reglementare, respectiv introducerea „*unor măsuri de sprijin psihologic destinate părinților și tutorilor legali ai copiilor cu sindrom Down sau cu tulburări din spectrul autist, în mod gratuit, prin decontarea integrală a acestor servicii din fondurile sistemului de asigurări sociale de sănătate*”, vizând intervenții legislative asupra acelorași elemente structurale ale aceluiași act normativ, respectiv *propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, pentru care a fost emis **avizul negativ nr. 984/04.12.2025**.

Pentru sistematizarea legislației și promovarea unor soluții unitare, sugerăm dezbaterea concomitentă a acestor propuneri legislative, cu atât mai mult cu cât prin proiecte diferite se intervine legislativ asupra acelorași elemente structurale din actul normativ de bază.

5. 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.

6. Referitor la modalitatea de reglementare, precizăm că demersul normativ propus trebuie raportat la actualele realități legislative în domeniu, pentru **asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, unicitatea reglementării în materie pe nivele normative și evitarea paralelismelor** în procesul de legiferare, instituite potrivit art. 13, 14 și 16 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

6.1. Analizând conținutul prezentei propuneri legislative, menționăm că **Legea nr. 217/2003**, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este **actul normativ cadru în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice**, care la **art. 1** stabilește

faptul că „Ocrotirea și sprijinirea familiei, dezvoltarea și consolidarea solidarității familiale, bazată pe prietenie, afecțiune și întrajutorare morală și materială a membrilor familiei, constituie un obiectiv de interes național”, că „**Prevenirea și combaterea violenței domestice fac parte din politica integrată de ocrotire și sprijinire a familiei și reprezintă o importantă problemă de sănătate publică**” și că „**Statul român, prin autoritățile competente, elaborează și implementează politici și programe destinate prevenirii și combaterii violenței domestice, precum și protecției victimelor violenței domestice**”.

În acest sens, la **art. 6** din această lege sunt prevăzute **drepturile victimei violenței domestice**, respectiv:

- „a) la respectarea personalității, demnității și a vieții sale private;
- b) la informarea cu privire la exercitarea drepturilor sale;
- c) la protecție specială, adecvată situației și nevoilor sale;
- d) la **servicii de consiliere**, reabilitare, reintegrare socială, precum și la **asistență medicală gratuită, în condițiile prezentei legi**;
- e) la consiliere și asistență juridică gratuită, în condițiile legii”.

Astfel, în **Capitolul III** din respectivul act normativ sunt reglementate **serviciile sociale specializate pentru prevenirea și combaterea violenței domestice**, care pot fi organizate¹ în regim rezidențial, în regim de zi sau cu program continuu, cu sau fără personalitate juridică, de interes local sau județean, și care, potrivit art. 16 alin. (6), „sunt oferite **în mod gratuit** victimelor”.

În plus, la **art. 19 – 21**, sunt descrise serviciile sociale oferite victimelor violenței domestice, în funcție de forma de organizare, după cum am arătat *supra*, printre acestea regăsindu-se și „**consilierea psihologică**” gratuită.

Ca urmare, apreciem că, *de lege lata*, victimele violenței domestice beneficiază de consiliere psihologică gratuită, în condițiile Legii nr. 217/2003, republicată, cu modificările și completările

¹ **Art. 16.** - (1) **Serviciile sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice** pot fi organizate în regim rezidențial, în regim de zi sau cu program continuu, cu sau fără personalitate juridică, de interes local sau județean.

(2) Serviciile sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice organizate **în regim rezidențial**, destinate victimelor violenței domestice, cu găzduire pe perioadă determinată, sunt:

- a) centre de primire în regim de urgență;
- b) centre de recuperare;
- c) locuințe protejate.

(3) Serviciile sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice organizate **în regim de zi** sunt:

- a) centre pentru prevenirea și combaterea violenței domestice;
- b) centre pentru servicii de informare și sensibilizare a populației;
- c) centre de asistență destinate agresorilor.

(4) Serviciile sociale pentru prevenirea și combaterea violenței domestice **cu program continuu** sunt:

- a) servicii de informare și consiliere pentru victimele violenței domestice de tip linie telefonică de urgență - help-line;
- b) servicii integrate de urgență destinate victimelor violenței sexuale.

ulterioare, și că, în lipsa stabilirii raporturilor juridice dintre dispozițiile în vigoare mai sus amintite și măsurile preconizate prin prezenta propunere legislativă, ne aflăm în fața unei duble reglementări, aspect interzis de normele de tehnică legislativă.

6.2. În ceea ce privește norma preconizată la **pct. 1 al articolului unic, pentru art. 6 lit. h) pct. 11**, semnalăm că, la **art. 230 alin. (2) lit. g¹)** din actul normativ de bază, este reglementat **dreptul asiguraților „să poată beneficia de servicii de consiliere psihologică, în limita bugetului aprobat”**.

Pe de altă parte, menționăm că, în formularea actuală, norma preconizată pentru **art. 6 lit. h) pct. 11** nu se integrează tematic în cuprinsul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, având în vedere că acest act normativ stabilește **cadrul general în domeniul sănătății**.

În acest sens, precizăm că serviciile de consiliere psihologică pentru victimele violenței domestice, pentru care s-a dispus protecția legală, prin ordin de protecție provizoriu sau prin ordin de protecție, după caz, precum și condițiile de acordare a acestora, ar trebui incluse în pachetele de servicii.

De asemenea, semnalăm că, potrivit prevederilor art. 221 alin. (1) lit. a) și c) din actul normativ menționat, *„serviciile medicale”* sunt *„acele servicii nominalizate în pachetele de servicii, furnizate de către persoanele fizice și juridice, potrivit prezentului titlu”*, iar *„pachetul de servicii de bază - se acordă asiguraților și cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații și se aprobă prin hotărâre a Guvernului”*.

Menționăm că, *de lege lata*, **pachetele de servicii și contractul-cadru** care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate **sunt aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 521/2023**, cu modificările și completările ulterioare.

Ca urmare, norma preconizată pentru **art. 6 lit. h) pct. 11** s-ar încadra tematic în acest din urmă act normativ și nu în cuprinsul Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu atât mai mult cu cât această lege reglementează, la nivel primar, dreptul asiguraților de a putea beneficia de servicii de consiliere psihologică la modul general.

Această observație este valabilă, în mod corespunzător, și pentru intervenția legislativă preconizată la **pct. 3**, care vizează completarea

art. 230 din actul normativ de bază cu două noi alineate, **alin. (4) și (5)**, în sensul precizării faptului că serviciile de consiliere psihologică pentru victimele violenței domestice, pentru care s-a dispus protecția legală, prin ordin de protecție provizoriu sau prin ordin de protecție, după caz, se realizează *„cu decontare integrală din fondurile asigurărilor sociale de sănătate”* și *„pot fi oferite în ambulatoriu, cabinete de psihologie clinică, centre de sănătate mentală și centre comunitare autorizate CNAS”*, aspecte ce **nu se justifică** a fi introduse în cuprinsul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, întrucât s-ar încadra tematic în corpul Hotărârii Guvernului nr. 521/2023, cu modificările și completările ulterioare, pentru considerentele expuse *supra*.

6.3. La **pct. 2**, semnalăm că nici intervenția legislativă de completare a **art. 48 alin. (2) lit. a)** din actul normativ de bază cu un nou punct, „pct. (ix)”, care să stabilească că programele naționale de sănătate publică au drept scop și *„măsuri pentru promovarea sănătății mintale, precum și servicii de consiliere psihologică acordate victimei violenței domestice, pentru care s-a dispus protecția legală, prin ordin de protecție provizoriu sau prin ordin de protecție, după caz”*, **nu se justifică**.

În acest sens, precizăm că Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, **este actul normativ** prin intermediul căruia se instituie măsuri privind promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor și îmbunătățirea calității vieții, stabilind **cadrul general în domeniul sănătății**, inclusiv în ceea ce privește **programele naționale de sănătate**.

Astfel, menționăm că, potrivit prevederilor **art. 48 alin. (2)**, „Programele naționale de sănătate se adresează domeniilor de intervenție în sănătatea publică după cum urmează:

- a) **programe naționale de sănătate publică**, care au drept scop:
 - (i) **prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;**
 - (ii) **monitorizarea stării de sănătate a populației;**
 - (iii) **promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos;**
 - (iv) **monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;**
 - (v) **asigurarea serviciilor de sănătate publică specifice;**
 - (vi) **asigurarea tratamentului specific pentru TBC și HIV/SIDA;**

(vii) realizarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule;

b) **programe naționale de sănătate curative**, care au drept scop **asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice**, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule, precum și acordarea de servicii medicale și servicii conexe pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, potrivit structurii și obiectivelor stabilite conform art. 51 alin. (4)”.

Pe de altă parte, semnalăm că, potrivit **art. 51 alin. (4)** din actul normativ de bază, **„Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, precum și orice alte condiții și termene necesare implementării și derulării se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății”**.

Menționăm că, la momentul avizării prezentei propuneri legislative, **programele naționale de sănătate sunt aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 423/2022**, cu modificările și completările ulterioare, care, la **art. 1 alin. (1) lit. h) și alin. (2) lit. h)**, enumeră printre **programele naționale de sănătate publică derulate și finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și „Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică”**, iar printre **programele naționale de sănătate curative derulate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și „Programul național de sănătate mintală”**.

De asemenea, precizăm că, potrivit prevederilor **anexei nr. 1** la acest act normativ, **Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică** are ca obiective² „a) promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională; b) asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți; c) creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate și al calității serviciilor medicale acordate acestora, precum și creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate” (lit. A pct. VIII), iar **Programul național de sănătate mintală** are ca obiective³ „a) asigurarea tratamentului specific la bolnavii

² Anexa nr. 8 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022, cu modificările și completările ulterioare;

³ Programul național de sănătate mintală - Capitolul IX din Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative, aprobate prin Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 180/2022, cu modificările și completările ulterioare.

cu toxicodependență, precum și testarea metaboliților stupefiantelor la aceștia; **b)** acordarea serviciilor conexe persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist; **c)** asigurarea tratamentului specific bolnavilor cu tulburare depresivă majoră” (**lit. B pct. VIII**).

Ca urmare, soluția legislativă preconizată la **pct. 2** se încadrează tematic în acest din urmă act normativ unde, de altfel, este reglementată în concret, astfel cum am menționat mai sus, și nu în cuprinsul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, unde **ar fi de prisos**, întrucât această lege reglementează, la nivel primar, programele naționale de sănătate, respectiva soluție legislativă fiind cuprinsă deja în formulările generice de la art. 48 alin. (2) lit. a) pct. (i) – (v).

În plus, precizăm și faptul că, potrivit prevederilor **art. 14 alin. (1)** din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *„Reglementările de același nivel și având același obiect se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ”*.

În considerarea celor de mai sus, apreciem că soluțiile legislative propuse prin prezentul proiect nu pot fi promovate **sub forma legii**, ca act juridic al Parlamentului, ci ar trebui incluse în actele normative care reglementează programele naționale de sănătate, pachetele de servicii medicale, precum și condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, având în vedere că programele naționale de sănătate se subsumează politicii de sănătate publică, ca parte componentă a Programului de guvernare, **fiind de resortul exclusiv al Guvernului**.

Prin prezenta modalitate de reglementare, se încalcă **principiul ierarhiei actelor normative**, prevăzut la art. 4 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare și, implicit, se pot crea premisele unor vicii de neconstituționalitate, în raport cu prevederile **art. 1 alin. (4) și (5) din Constituția României, republicată**, referitoare la principiile separației puterilor în stat și al respectării legilor.

În acest sens, menționăm că, în jurisprudența constantă⁴ a Curții Constituționale, aceasta s-a pronunțat în sensul că *„acceptarea ideii ca*

⁴ Decizia nr. 600 din 9 noiembrie 2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.060 din 26 noiembrie 2005, Decizia nr. 970 din 31 octombrie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 796 din 22 noiembrie 2007, Decizia nr. 494 din 21 noiembrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 819 din 21 decembrie 2013, Decizia nr. 574 din 16 octombrie 2014, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 889 din 8 decembrie 2014, paragraful 21, sau Decizia nr. 777 din 28 noiembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1011 din 20 decembrie 2017, paragrafele 24 și 25.

Parlamentul să își poată exercita competența de autoritate legiuitoare în mod discreționar, oricând și în orice condiții, adoptând legi în domenii care aparțin în exclusivitate actelor cu caracter infralegal, administrativ, ar echivala cu o abatere de la prerogativele constituționale ale acestei autorități consacrate de art. 61 alin. (1) din Constituție și transformarea acesteia în autoritate publică executivă”.

De asemenea, Curtea Constituțională a reținut în **Decizia nr. 777/2017** faptul că „Parlamentul, arogându-și competența de legiferare, în condițiile, domeniul și cu finalitatea urmărite, **a încălcat principiul separației și echilibrului puterilor în stat**, consacrat de art. 1 alin. (4) din Constituție, viciu care afectează legea în ansamblu”.

7. Pe de altă parte, menționăm că, nici din punct de vedere redacțional, propunerea legislativă nu respectă normele de tehnică legislativă instituite de Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Exemplificăm, în cele ce urmează, câteva aspecte referitoare la **redactarea necorespunzătoare din punct de vedere al tehnicii legislative** a prezentei propuneri legislative:

a) pentru respectarea dispozițiilor art. 40 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, după titlul legii, trebuia inserată **formula introductivă** specifică legilor, respectiv „**Parlamentul României adoptă prezenta lege**”.

b) la **pct. 3**, menționăm că, potrivit prevederilor art. 135 alin. (3) lit. b) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, centrele sunt „de sănătate **mentală**” și nu „de sănătate *mentală*”, cum se prevede, în mod eronat, în textul preconizat pentru **art. 230 alin. (6)**.

*

* *

Față de aspectele mai sus menționate, apreciem că soluția legislativă preconizată nu poate fi promovată în forma prezentată.

PRESEDINTE

Florin IORDACHE

București

Nr. 1011/08.12.2025