



GUVERNUL ROMÂNIEI
DEPARTAMENTUL PENTRU RELATII CU PARLAMENTUL

B-dul Primăverii nr. 22, sector 1, București, Tel. 011/3143400 ext.3000, Fax: 011/3143401, E-mail: departament@gov.ro

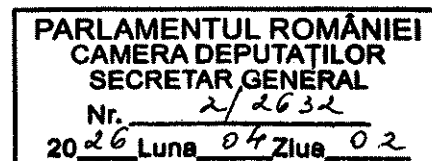
Nr. 3687/2026

31-03-2026

Către: **DOAMNA IOANA BRAN - VOINEA**
SECRETARUL GENERAL AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

Ref. la: punctele de vedere ale Guvernului aprobate în ședința Guvernului din data de 26 martie 2026

STIMATĂ DOAMNĂ SECRETAR GENERAL,



Vă transmitem, alăturat, în original, **punctele de vedere ale Guvernului** referitoare la:

1. *Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare (Bp. 663/2025, Plx. 162/2026);*

2. *Proiectul de Lege pentru modificarea art. 15 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2009 privind organizarea și exploatarea jocurilor de noroc (Bp. 99/2025, Plx. 256/2025);*

3. *Propunerea legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 211/2011 în vederea implementării centrelor de colectare prin aport voluntar (CAV) (Bp. 244/2025, Plx. 346/2025);*

4. *Propunerea legislativă pentru completarea art. 171 alin. (1) din Legea nr. 248/2005 privind regimul liberei circulații a cetățenilor români în străinătate (Bp. 613/2025, Plx. 136/2025);*

5. *Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ și a Legii nr. 53/2003-Codul Muncii (Bp. 737/2025, L. 75/2026);*

6. *Propunerea legislativă privind instituirea anului 2026 ca "Anul Centenar al Partidului Național Țărănesc" (Bp. 21/2026, Plx. 210/2026);*

7. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (Bp. 764/2025).*

Totodată, vă transmitem atașat, în copie, punctele de vedere ale Guvernului referitoare la *propunerea legislativă privind sprijinirea activităților sociale și comunitare desfășurate de cultele religioase recunoscute din România (Bp. 745/2025, L. 83/2026), propunerea legislativă pentru modificarea Legii nr. 360/2023 privind sistemul public de pensii (Bp. 763/2025) și la propunerea legislativă privind interzicerea organizațiilor și simbolurilor cu caracter comunist și a promovării cultului persoanelor vinovate de săvârșirea unor infracțiuni contra umanității sau de încălcarea drepturilor fundamentale ale omului (Bp. 733/2025).*

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

SECRETAR DE STAT



PRIM MINISTRU

Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art. 111 alin. (1) din Constituție și în temeiul art. 25 lit. (b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019 privind Codul Administrativ, Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la *propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, inițiată de doamna deputat neafiliat Raisa Enachi (**Bp. 663/2025, Plx. 162/2026**).

I. Principalele reglementări

Inițiativa legislativă are ca obiect de reglementare completarea *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, cu scopul decontării integrale a determinării serice a nivelului de 25-OH vitamina D și a nivelului seric al vitaminei B12 în vederea îmbunătățirii accesului pacienților cu boli grave, cronice și invalidante la investigații medicale esențiale pentru diagnostic, monitorizare și ajustare terapeutică.

II. Observații

1. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc, cât și celelalte programe naționale de sănătate sunt elaborate exclusiv de către Ministerul Sănătății și aprobate prin hotărâre de Guvern.

Așadar, Ministerul Sănătății derulează Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25 - OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc, în baza *Ordinului ministrului sănătății nr. 964/2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, cu modificările și ulterioare*, și a celor două ghiduri, respectiv: Ghidul privind evaluarea și terapia deficitului de vitamina D la gravidă, nou născut și copil și Ghidul privind evaluarea statusului vitaminei D la adulți, aprobate prin *Ordinul ministrului sănătății nr. 1240 / 2019 pentru aprobarea Ghidului privind evaluarea și terapia deficitului de vitamină D la gravidă, nou-născut și copil și a Ghidului privind evaluarea statusului vitaminei D la adulți*.

Având în vedere cele mai sus prezentate, considerăm că reglementarea prin lege a unui astfel de program, fără aprobarea Guvernului, contravine legislației române în vigoare.

Conform art. 50 și art. 54 lit. b) din *Legea nr. 95/2006*, elaborarea programelor naționale de sănătate este atribuția exclusivă a Ministerului Sănătății, iar aprobarea acestora se realizează prin hotărâre de Guvern, nu prin lege.

În plus, programele naționale de sănătate publică sunt finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, în timp ce serviciile paraclinice din pachetul de bază sunt finanțate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS). Suprapunerea acestor surse de finanțare, fără o delimitare clară, generează confuzii și disfuncționalități administrative.

2. Subliniem că textul propus prin prezenta propunere prezintă posibile vicii de neconstituționalitate constând în lipsa de accesibilitate, claritate și previzibilitate [art. 1 alin. (5) din *Constituția României, republicată*] sens în care Curtea Constituțională a statuat constant, în jurisprudența sa, că „*legea trebuie să întrunească cele trei cerințe de calitate care rezultă din art. 1 alin. din Constituție - claritate, precizie și previzibilitate. Normele juridice trebuie să aibă o redactare clară și predictibilă, astfel încât cetățeanul să își poată adapta conduita în funcție de aceasta, astfel încât, apelând la nevoie la consiliere de specialitate în materie, el să fie capabil să prevadă, într-o măsură rezonabilă, față de circumstanțele speței, consecințele care ar putea rezulta dintr-o anumită faptă și să își corecteze conduita*”. (*Decizia nr. 189 din 2 martie 2006, publicată în Monitorul Oficial al României*,

Partea I, nr. 307 din 5 aprilie 2006, *Decizia nr. 903 din 6 iulie 2010*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 584 din 17 august 2010, sau *Decizia nr. 26 din 18 ianuarie 2012*, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 116 din 15 februarie 2012).

De asemenea, dispoziția referitoare la „*asigurații diagnosticați cu afecțiuni grave, cronice sau invalidante, atunci când investigațiile sunt recomandate în scop diagnostic*” nu este suficient de clară. Formularea creează o aparentă contradicție între existența unui diagnostic deja stabilit și utilizarea investigațiilor „*în scop diagnostic*”, noțiune care presupune, prin natura sa, stabilirea sau confirmarea diagnosticului.

Precizăm că textul propus la alin. (2) al art. 230¹ propus a fi introdus, prevede că investigațiile se acordă „*pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist, fără coplată, fără plafon și fără limitare numerică anuală*”, dar, din modul de redactare, nu rezultă cu suficientă claritate dacă aceste condiții se raportează exclusiv la sistemul de decontare sau dacă vizează, în mod cumulativ, atât categoria medicilor îndreptățiți să recomande investigațiile, cât și regimul de plată aplicabil acestora.

În plus, redactarea dispoziției referitoare la acordarea investigațiilor „*fără coplată, fără plafon și fără limitare numerică anuală*” nu distinge între aceste noțiuni, care au natură juridică și efecte diferite în sistemul de asigurări sociale de sănătate. Astfel, nu rezultă în mod clar dacă termenul „*plafon*” se referă la plafonul valoric al decontării, la plafonul contractual al furnizorilor sau la un plafon aplicabil asiguratului, respectiv dacă „*limitarea numerică anuală*” vizează numărul de investigații per pacient sau alte restricții.

Lipsa unei delimitări exprese între coplată, plafonare și limitare numerică anuală este de natură să genereze interpretări neunitare în aplicarea normei, cu consecințe asupra modului de decontare, asupra relațiilor contractuale cu furnizorii de servicii medicale și asupra drepturilor efective ale asiguraților.

Mai mult decât atât, sintagma „*ori de câte ori sunt justificate clinic, potrivit ghidurilor și protocoalelor medicale aplicabile*” va genera numeroase dificultăți în aplicare. În lipsa unei trimiteri normative explicite, nu rezultă dacă prin „*ghiduri și protocoale medicale*” se au în vedere ghidurile clinice aprobate prin ordin al ministrului sănătății, protocoalele terapeutice utilizate de Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) în relația contractuală cu furnizorii de servicii

medicale, recomandările societăților medicale de specialitate sau alte documente cu caracter profesional.

3. Din punct de vedere al normelor de tehnică legislativă, semnalăm următoarele:

a) În considerarea prevederilor art. 41 alin. (1) din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, potrivit căroră „Titlul actului normativ cuprinde denumirea generică a actului, în funcție de categoria sa juridică și de autoritatea emitentă, precum și obiectul reglementării exprimat sintetic”, apreciem că era necesară formularea titlului și a tezei introductive, astfel încât acesta să exprime evenimentul legislativ intervenit, respectiv completarea *Legii 95/2006*, iar nu și modificarea acesteia;

b) Prin raportare la art. 61 alin. (2) din *Legea nr. 24/2000*, textul propus prin prezenta propunere nu se integrează armonios în structura și logica reglementării. Astfel, pentru asigurarea coerenței normative, se impune formularea expresă a caracterului derogatoriu față de regimul general al pachetului de servicii de bază, precum și corelarea explicită cu dispozițiile contractului-cadru și ale normelor sale de aplicare, în conformitate cu art. 230 alin. (1) din *Legea nr. 95/2006*.

De asemenea, obligația expresă a Ministerului Sănătății și a CNAS de a opera modificările corespunzătoare în pachetul de servicii medicale de bază și în contractul-cadru, într-un termen de 30 de zile trebuia reglementată ca articol roman distinct.

Totodată, era necesară utilizarea unei terminologii unitare și corectarea eventualelor inconsecvențe de redactare, precum și eliminarea enumerării limitative a afecțiunilor în vederea respectării normelor de tehnică legislativă prevăzute de *Legea nr. 24/2000*.

4. Apreciam că aplicarea prevederilor inițiativei legislative ar putea conduce la un impact negativ asupra bugetului consolidat.

În acest context, menționăm că Guvernul are obligația de a conduce politica fiscal-bugetară în mod prudent pentru a gestiona resursele, obligațiile bugetare și riscurile fiscale, iar adoptarea inițiativei legislative ar influența negativ ținta de deficit bugetar, stabilitatea macroeconomică și ratingul de țară în relația cu organismele financiare internaționale.

Având în vedere constrângerile bugetare actuale, precizăm că inițiativa legislativă nu răspunde obiectivelor de politică fiscală.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.

Cu stimă,

Gavril-Ilie BOLOJAN



Domnului deputat Sorin - Mihai GRINDEANU

Președintele Camerei Deputaților