

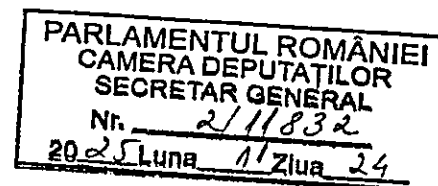


Nr. 10116/2025

20 - 11 - 2025

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

Ref. la: punctele de vedere ale Guvernului aprobate în ședința Guvernului din data de 13 noiembrie 2025



STIMATĂ DOAMNĂ SECRETAR GENERAL,

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

1. *Proiectul de Lege pentru modificarea art. 32 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale (Bp. 79/2025, Plx. 141/2025);*
2. *Propunerea legislativă privind modificarea și completarea Legii nr. 254/2013 privind executarea pedepselor și a măsurilor privative de libertate dispuse de organele judiciare în cursul procesului penal (Bp. 366/2025, Plx. 460/2025);*
3. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii privind unele măsuri fiscal-bugetare nr. 141/2025, cu modificările și completările ulterioare (Plx. 425/2025);*
4. *Propunerea legislativă pentru completarea Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare (Bp. 365/2025, Plx. 459/2025).*

Totodată, vă transmitem atașat, în copie, punctele de vedere ale Guvernului referitoare la *propunerea legislativă privind completarea Legii nr. 269/2003 privind Statutul Corpului Diplomatic și Consular al României (Bp. 401/2025) și la propunerea legislativă pentru modificarea art. II din Legea nr. 32/2025 pentru modificarea art. 10 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2013 privind organizarea, administrarea și exploatarea pajiștilor permanente și pentru modificarea și completarea Legii fondului funciar nr. 18/1991 (Bp. 416/2025, L. 433/2025).*

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 completarea Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare*, inițiată de doamna deputat S.O.S. România Raisa Enachi (Bp. 365/2025, Plx 459/2025).

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*, în sensul introducerii obligativității efectuării unui control medical preventiv anual pentru fiecare persoană adultă, costurile urmând a fi suportate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, nerespectarea obligației fiind sancționată cu amendă, respectiv suspendarea temporară pe o perioadă de 6 luni, a accesului la unele beneficii neesențiale din sistemul public de sănătate.

II. Observații

1. Textul propus pentru art. 231¹, în forma propusă, prezintă vicii de constituționalitate prin introducerea unei obligații generale pentru toate persoanele adulte de a efectua anual un control medical preventiv, sub sancțiunea avertismentului, a amenzii și, ulterior, a suspendării accesului la anumite beneficii din sistemul public de sănătate.

Astfel, precizăm că art. 34 din *Constituție* consacră „dreptul la ocrotirea sănătății”, în sensul obligației statului de a organiza și asigura accesul la servicii medicale. Transformarea acestui drept într-o obligație de a se supune unui act medical, sub sancțiune, poate aduce atingere art. 26, privind dreptul la viața intimă, familială și privată și art. 22, privind dreptul la viață și la integritate fizică și psihică.

De altfel, *Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului* consacră *principiul consimțământului informat*. Orice act medical necesită acordul expres al pacientului, ceea ce este incompatibil cu instituirea unei obligații generale sub sancțiune.

În acest context obligația generală de control anual, impusă prin propunerea legislativă analizată, poate constitui o ingerință disproporționată în sfera vieții private și a integrității fizice și psihice.

Cu toate acestea, art. 53 din *Constituție* permite restrângerea exercițiului unor drepturi fundamentale numai dacă este proporțională cu situația care a determinat-o, necesară pentru apărarea securității naționale, a ordinii, a sănătății ori a moralei publice, a drepturilor și a libertăților cetățenilor; desfășurarea instrucției penale; prevenirea consecințelor unei calamități naturale, ale unui dezastru ori ale unui sinistru deosebit de grav. Or, în cazul analizat, aceste condiții nu sunt întrunite.

2. Apreciem relevante cele reținute de Curtea Constituțională a României prin *Decizia nr. 818 din 5 decembrie 2019*, prin care instanța de contencios constitutional reține argumentul potrivit căruia *"consacrarea prin lege a asigurărilor sociale presupune drepturi și obligații atât pentru asigurat, cât și pentru stat, esențială fiind acoperirea unui risc în cazul producerii anumitor evenimente ce privesc sănătatea asiguraților. Dreptul la ocrotirea sănătății impune stabilirea riscurilor asigurate într-o manieră care să protejeze viața și integritatea corporală."*

În acest context, apreciem necesar de menționat faptul că, în ultimii ani, autoritățile române au întreprins o serie de măsuri pe linia întăririi prevenției, prin includerea în pachetul de servicii medicale de bază din asistența medicală primară a serviciilor medicale de prevenție și profilaxie, implementarea unor activități de depistare a bolilor în faze incipiente, precum și includerea serviciilor pentru depistarea precoce a cancerului¹ și bolilor transmisibile.

În vederea consolidării bazei piramidei serviciilor medicale, în paralel cu derularea în continuare a acțiunilor menționate mai sus, conform nevoilor actuale ale sectorului sanitar, s-a propus implementarea unor măsuri prioritare complementare care au ca principal scop creșterea acoperirii cu servicii de asistență medicală primară pentru populația insuficient deservită și îmbunătățirea eficienței cheltuielilor în sectorul sanitar.

În scopul susținerii acestor măsuri, având în vedere expertiza Băncii Internaționale pentru Reconstrucție și Dezvoltare în astfel de programe, colaborarea cu aceasta în sectorul de sănătate și disponibilitatea de a acorda sprijin autorităților române în acest sens, în baza aprobării Guvernului și a Președintelui României, la data de 23 septembrie 2019 a fost semnat, la New York, acordul de împrumut dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare destinat programului pe bază de rezultate în sectorul sanitar (de tip PforR), în valoare de 500 mil. EUR, acord ratificat de Parlamentul României prin *Legea nr. 1/2021*.

¹ *Legea nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului*

În vederea atingerii obiectivelor programului, una dintre ariile de intervenție a vizat reorientarea sistemului medical, concentrat pe spital, către o asistență medicală primară eficientă, prin inițierea unui set de măsuri care să asigure o asistență medicală primară cuprinzătoare, accesibilă la scară largă și eficientă.

În acest sens, o inițiativă în cadrul Programului a fost revizuirea pachetului de servicii de asistență medicală primară pentru extinderea numărului de servicii acordate, incluzând: (i) trimiteri pentru investigații medicale și rețete pentru medicamente pentru a controla bolile netransmisibile cele mai răspândite, și (ii) întărirea acordării de servicii de prevenție pentru adulți și copii, cum ar fi controalele medicale anuale.

Așadar, prezentarea anuală la medicul de familie pentru consultația de prevenție este esențială atât pentru persoanele asigurate, cât și pentru cele neasigurate, deoarece permite identificarea precoce a unor afecțiuni care, netratate la timp, pot evolua grav. Medicul de familie joacă un rol central în menținerea sănătății populației, oferind îndrumare, monitorizare și intervenții timpurii. Consultația de prevenție nu doar că ajută la depistarea unor riscuri pentru sănătate, dar oferă și ocazia de a primi recomandări personalizate privind stilul de viață, alimentația și controlul factorilor de risc. Accesul la acest serviciu este gratuit și disponibil tuturor, indiferent de statutul de asigurat, ceea ce subliniază importanța egalității în dreptul la sănătate și a responsabilității individuale în prevenirea bolilor. Mai mult decât atât, utilizarea eficientă a consultațiilor de prevenție contribuie direct la reducerea cheltuielilor din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), în special în sectorul spitalicesc, prin scăderea numărului de internări evitabile și a tratamentelor costisitoare pentru boli în stadii avansate. Prevenția eficientă duce la degrevarea spitalelor de cazuri care ar fi putut fi evitate și permite alocarea mai judicioasă a resurselor financiare din sistemul sanitar.

La art. 230 și art. 231 din *Legea nr. 95/2006*, sunt reglementate drepturile, respectiv obligațiile persoanelor asigurate. Astfel:

✓ Asigurații beneficiază de pachetul de servicii de bază în caz de boală sau de accident, din prima zi de îmbolnăvire sau de la data accidentului și până la vindecare, în condițiile stabilite de *Legea nr. 95/2006*, de *Contractul-cadru* și normele sale de aplicare.

✓ Între drepturile persoanelor asigurate, reglementate la art. 230 alin. (2) din *Legea nr. 95/2006*, se regăsesc și următoarele:

- să aleagă furnizorul de servicii medicale, precum și casa de asigurări de sănătate la care se asigură;
- să fie înscrși pe lista unui medic de familie pe care îl solicită, suportând cheltuielile de transport dacă opțiunea este pentru un medic din altă localitate;
- să beneficieze de pachetul de servicii de bază în mod nediscriminatoriu, în condițiile legii;
- să efectueze controale profilactice, în condițiile stabilite prin *Contractul-cadru*;

- să beneficieze de servicii de asistență medicală preventivă și de promovare a sănătății, inclusiv pentru depistarea precoce a bolilor;

- să li se garanteze confidențialitatea privind datele, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul;

✓ Dispozițiile art. 231 din *Legea nr. 95/2006* reglementează și obligațiile asiguraților pentru a putea beneficia de drepturile acordate în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, obligații între care se regăsesc și următoarele:

- să se înscrie pe lista unui medic de familie;

- să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;

- să se prezinte la controalele profilactice și periodice stabilite prin contractul - cadru.

De asemenea, potrivit art. 235 din *Legea nr. 95/2006*, în scopul prevenirii îmbolnăvirilor, al depistării precoce a bolii și al păstrării sănătății, asigurații beneficiază, în condițiile prevăzute în contractul-cadru și normele metodologice de aplicare a acestuia, prin intermediul furnizorilor de servicii cu care casele de asigurări de sănătate se află în relații contractuale, de informare și consiliere cu privire la principalii factori de risc pentru sănătate, precum și la mijloacele de prevenire a îmbolnăvirilor, în cadrul serviciilor de evaluare periodică a stării de sănătate, inclusiv în ceea ce privește depistarea factorilor de risc în cadrul serviciilor de depistare precoce a afecțiunilor cronice.

În contextul celor ce preced, este de menționat faptul că, prin actele normative în vigoare care reglementează modul de funcționare a sistemului public de asigurări sociale de sănătate, legiuitorul a stabilit o conduită ce trebuie respectată pentru a se crea un echilibru în modul de acordare a serviciilor medicale pe teritoriul României, precum și în funcționarea întregului sistem de asigurări sociale de sănătate.

Ca atare, în momentul în care înțelegem că avem drepturi, trebuie să știm că avem și obligația de a cunoaște condițiile în care ne sunt recunoscute și acordate aceste drepturi sau, în cazul în care nu avem cunoștință de condițiile în care putem beneficia de acestea, avem posibilitatea legală de a solicita lămuriri instituțiilor abilitate să le ofere.

Raportat la cele de mai sus, trebuie precizat că, în prezent, reglementările legale în vigoare nu prevăd elemente sancționatorii aplicabile persoanelor asigurate pentru nerespectarea obligațiilor ce incumbă acestora în relația cu sistemul asigurărilor sociale de sănătate, inclusiv în ceea ce privește obligația prezentării la controalele profilactice.

În prezent, *Hotărârea Guvernului nr. 521/2023², cu modificările și completările ulterioare*, și Normele metodologice de aplicare ale acesteia, aprobate prin *Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023³, cu*

² Hotărârea Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare.

³ Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care

modificările și completările ulterioare, reglementează modalitatea de acordare, frecvența, conținutul pachetului de consultații de prevenție acordat anual de medicul de familie, serviciile medicale paraclinice ce pot fi recomandate de medicul de familie urmare a consultației de prevenție, intervențiile de reducere a factorilor de risc și atitudinea de urmat de către medicul de familie în funcție de rezultatul investițiilor medicale recomandate.

3. Pentru o consultație de prevenție se decontează echivalentul a 10 puncte pe serviciu, pentru consultația acordată la cabinet de către medicul de familie cu grad profesional de specialist. Pentru medicul primar, se decontează echivalentul a 12 puncte pe serviciu, iar pentru medicul fără grad profesional se decontează echivalentul a 9 puncte pe serviciu. Controlul medical anual cuprinde o consultație de evaluare inițială acordată de medicul de familie, un pachet de analize de laborator, precum și o a doua consultație acordată de medicul de familie, urmare a obținerii rezultatelor investigațiilor paraclinice, privind riscurile modificabile.

În prezent, valoarea punctului pe serviciu în asistența medicală primară este de 8 lei. Conform datelor extrase de pe site-ul Institutului Național de Statistică la data de 02.10.2025, în România populația adultă rezidentă este de 15,4 milioane locuitori. Astfel, suma estimată necesară pentru un an calendaristic, în condițiile menținerii valorii punctului pe serviciu la 8 lei, este de:

15,4 milioane adulți * 2 consultații/an * 10 puncte * 35% medici specialiști = 107.800.000 puncte

15,4 milioane adulți * 2 consultații/an * 10 puncte * 60% medici primari = 221.760.000 puncte

15,4 milioane adulți * 2 consultații/an * 10 puncte * 5% medici fără grad = 13.860.000 puncte

-----TOTAL = 343.420.000 puncte

343.420.000 puncte * 8 lei valoarea punctului = 2.747.360.000 lei/an pentru consultațiile acordate de medicul de familie.

Menționăm faptul că, potrivit *Legii nr. 163/2025 privind modificarea și completarea unor acte normative și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății*, s-a propus completarea art. 261 din *Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare*, pentru creșterea treptată a ponderii plății pe serviciu, astfel, în anul 2026, fondul destinat asistenței medicale primare se propune a fi distribuit în proporție de 25% pentru plata *per capita* și 75% pentru plata pe serviciu medical, urmând ca, începând cu 1 ianuarie 2027, fondul destinat asistenței medicale primare să se distribuie în proporție de 20% pentru plata *per capita* și 80% pentru plata pe serviciu medical. Măsura privind modificarea raportului dintre plata „*per capita*” și plata pe serviciu în asistența medicală primară va conduce la creșterea valorii punctului pe serviciu medical. În acest context, suma estimată de 2.747.360.000 lei/an pentru consultațiile acordate de medicul de familie va crește proporțional.

reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare

Serviciile medicale paraclinice ce pot fi recomandate de medicul de familie urmare a consultației de prevenție reglementate în prezent sunt în valoare medie de:

- pentru grupa de vârstă 18-39 ani - 81,25 lei,
- pentru grupa de vârstă 40-59 ani - 80,9 lei,
- pentru grupa de vârstă peste 60 de ani - 198,8 lei.

Suma estimată necesară pentru un an calendaristic, în condițiile menținerii tarifelor pentru servicii medicale paraclinice la nivelul actual este de:

4.825.159 adulți 18-39 ani * 81,25 lei = 392.044.168,75 lei

5.673.474 adulți 40-59 ani * 80,9 lei = 1.026.331.446,60 lei

4.895.081 adulți peste 60 de ani * 198,8 lei = 973.142.102,80 lei

-----TOTAL = 2.391.517.718,15 lei

Astfel, estimăm un impact anual asupra FNUASS de cel puțin 5.138.877.718,15 lei.

Astfel, apreciem 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.

4. Referitor la conținutul instrumentului de motivare a soluțiilor preconizate prin prezentul proiect de act normativ, semnalăm că, din analiza expunerii de motive, rezultă că aceasta nu respectă cerințele prevăzute de art. 6 alin. (1) și (2) precum și art. 31 alin. (1) din *Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă, republicată, cu modificările și completările ulterioare*. Astfel fiind, s-ar fi impus justificarea în *Expunerea de motive*, în mod punctual și temeinic a soluției normative propuse, cu redarea cerințelor care reclamă intervenția normativă, cu referire specială la principiile de bază și finalitatea reglementărilor propuse, cu evidențierea elementelor noi.

5. Formularea privind intrarea în vigoare („*Prezenta modificare intră în vigoare la 90 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, pentru a permite elaborarea și implementarea normelor metodologice necesare și adaptarea infrastructurii informatice aferente*”) nu respectă prevederile *Legii nr. 24/2000*.

Potrivit art. 12 alin. (2) din *Legea nr. 24/2000*, dispozițiile privind intrarea în vigoare se includ într-un articol distinct, la finalul actului normativ, nu în cuprinsul articolului modificator. Formula corectă este: „*Prezenta lege intră în vigoare la ... zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.*”

Referirea la "prezenta modificare" este improprie; ar fi trebuit utilizată expresia „prezenta lege”, întrucât legea, ca act normativ, intră în vigoare, nu doar modificarea punctuală.

Obligația de elaborare a normelor metodologice ar fi trebuit reglementată printr-un articol separat, în care să fi fost menționată autoritatea competentă (Ministerul Sănătății și CNAS) și termenul de 90 de zile.

Sintagma "infrastructura informatică aferentă" este vagă și imprecisă, sens în care, pentru claritate, ar fi trebuit menționate expres platformele gestionate de CNAS vizate de modificare (ex.: SIUI).

Totodată, noțiunea de „beneficii neesențiale din sistemul public de sănătate” - alin. (5) lit. b) este vagă, lipsită de criterii obiective și nu permite destinatarului să prevadă consecințele aplicării legii, ceea ce contravine art. 1 alin. (5) din Constituție.

Având în vedere că alin. (5) lit. a) instituie sancțiunea contravențională a amenzii, dispoziția este incompletă și imprevizibilă, ceea ce contravine art. 1 alin. (5) din Constituție, din textul propunerii legislative lipsind norma de trimitere expresă la *Ordonanța Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, cu modificările și completările ulterioare*, care să vizeze mențiunea organului competent să constate și să aplice sancțiunea.

III. Punctul de vedere al Guvernului

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

Cu stimă,

Ilie – Gavril BOLOJAN



Domnului deputat Sorin – Mihai GRINDEANU

Președintele Camerei Deputaților