ROMANIA

Parlamentul României
Camera Deputaţilor
Comisia pentru sănătate şi familie

Bucureşti, 7 octombrie 2026
Nr. 7c-10/237

Către,

BIROUL PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

Vă înaintăm, alăturat*,* **raportul** asupra *proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii drepturilor pacientului nr.46/2003,* trimis Comisiei pentru sănătate și familie, pentru dezbatere pe fond, cu adresa nr. **PLx.499/2026** din 29 iunie 2026.

În raport cu obiectul şi conţinutul său, proiectul de lege face parte din categoria **legilor ordinare.**

PREŞEDINTE,

Prof.univ.dr. Alexandru Rafila



Conf. cu originalul

Parlamentul României
Camera Deputaţilor
Comisia pentru sănătate şi familie

Bucureşti, 7 octombrie 2026
Nr.7c-10/237

RAPORT

asupra proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii drepturilor pacientului nr.46/2003

În temeiul art.95 din Regulamentul Camerei Deputaţilor, republicat, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată, cu dezbaterea pe fond a *proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii drepturilor pacientului nr.46/2003,* prin adresa nr.**PLx.499/2026** din 29 iunie 2026

Proiectul de lege are ca obiect **reglementarea** dreptului la însoţitor şi a dreptului la intimitate în cursul travaliului şi a naşterii, precum şi instituirea obligaţiei pentru unităţile sanitare de a asigura condiţii de separare vizuală şi auditivă adecvată în spaţiile în care se desfăşoară travaliul, cu scopul de a proteja intimitatea pacientei şi a celorlalte paciente aflate în aceeaşi unitate.

La întocmirea prezentului **raport**, comisia a avut în vedere:

- avizul favorabil al Consiliului Legislativ (nr.534/04.06.2026);
- punctul de vedere al Ministerului Sănătății (nr.CAZ 1307/02.06.2026);
- avizul favorabil al Comisiei pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale (nr.7c-6/566/09.09.2026);
- avizul favorabil al Comisiei juridice, de disciplină și imunități (nr.7c-13/641/15.09.2026);
- avizul favorabil al Comisiei pentru egalitatea de șanse pentru femei și bărbați (nr.7c-19/345/16.09.2026).

Membrii comisiei au dezbătut proiectul de lege în şedinţa din **5 octombrie 2026**. La lucrările comisiei au fost prezenţi deputații conform listei de prezență.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată, **a adoptat** proiectul de lege în şedinţa din 24 iunie 2026.

Camera Deputaţilor este **Cameră decizională**, potrivit prevederilor art.75 din Constituţia României şi ale art.92 din Regulamentul Camerei Deputaţilor, republicat, cu modificările ulterioare.

În raport cu obiectul şi conţinutul său, proiectul de lege face parte din categoria **legilor ordinare.**

În urma finalizării dezbaterilor și a opiniilor exprimate, membrii comisiei au hotărât, cu **majoritate de voturi**, să transmită plenului Camerei Deputaților prezentul raport, prin care se propune **aprobarea proiectului de lege cu amendamente admise și respinse,** redate în anexele care fac parte integrantă din prezentul raport.

PREŞEDINTE,	**SECRETAR**,
Prof.univ.dr.Alexandru Rafila	Ana-Smaranda RINDER

Întocmit,
Consilier parlamentar Livia Spînu
Consilier parlamentar Constanța Popa

AMENDAMENTE ADMISE

În urma dezbaterilor, comisia a hotărât aprobarea proiectului de lege cu următoarele amendamente:

Nr. crt.	Text act normativ de bază	Text adoptat de Senat	Text propus de comisie (autorul amendamentului)	Motivarea amendamentelor propuse
1.	_	*Titlul legii* *Lege pentru modificarea și completarea Legii drepturilor pacientului nr.46/2003*	nemodificat	
2.	_	**Art.I.-** Legea drepturilor pacientului nr.46/2003, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.51 din 29 ianuarie 2003, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:	nemodificat	
3.	CAPITOLUL V: Drepturile pacientului în domeniul reproducerii	**1. Titlul capitolului V se modifică și va avea următorul cuprins:** „CAPITOLUL V Drepturile pacientului în domeniul reproducerii, **al sarcinii și al nașterii**”	nemodificat	

4.	_	**2. După articolul 27 se introduce un nou articol, art.27[1], cu următorul cuprins:** „Art.27[1]. - (1) Femeia însărcinată are dreptul la respectarea demnității și a vieții private pe durata sarcinii, a travaliului, a nașterii și până la externare. (2) Unitățile sanitare publice și private au obligația de a asigura protejarea intimității femeii însărcinate prin măsuri organizatorice și/sau tehnice adecvate, inclusiv prin separare vizuală corespunzătoare în spațiile în care se desfășoară travaliul și nașterea. (3) Restrângerea dreptului prevăzut la alin.(1) este permisă numai în situații obiective, justificate medical sau epidemiologic, care privesc siguranța femeii însărcinate, a nou-născutului, a personalului medical ori a celorlalte femei **însărcinate aflate** în unitatea sanitară.”	**2. După articolul 27 se introduce un nou articol, art.27[1], cu următorul cuprins:** „Art.27[1]. - (1) Femeia însărcinată are dreptul la respectarea demnității și a vieții private pe durata sarcinii, a travaliului, a nașterii și până la externare. (2) Unitățile sanitare publice și private au obligația de a asigura protejarea intimității femeii însărcinate prin măsuri organizatorice și/sau tehnice adecvate, inclusiv prin separare vizuală corespunzătoare în spațiile în care se desfășoară travaliul și nașterea. (3) Restrângerea dreptului prevăzut la alin.(1) este permisă numai în situații obiective, justificate medical sau epidemiologic, care privesc siguranța femeii însărcinate, a nou-născutului, a personalului medical ori a celorlalte femei **internate** în unitatea sanitară.” *Autori: membrii comisiei*	

5.	_	**3. După articolul 28 se introduc două noi articole, art.28[1] și 28[2], cu următorul cuprins:** „Art.28[1]. - (1) Femeia însărcinată are dreptul de a fi însoțită, la cerere, de o persoană aleasă de aceasta, pe tot parcursul travaliului, nașterii și transferului intrainstituțional. (2) Exercitarea dreptului prevăzut la alin.(1) se realizează cu respectarea normelor de igienă, epidemiologice și de siguranță medicală. (3) Restrângerea dreptului prevăzut la alin.(1) este permisă numai în mod excepțional, în situații obiective, justificate medical sau epidemiologic, atunci când prezența persoanei însoțitoare poate afecta siguranța femeii însărcinate, a nou-născutului, a personalului medical ori a celorlalte femei **însărcinate aflate** în unitatea sanitară.	**3. După articolul 28 se introduc două noi articole, art.28[1] și 28[2], cu următorul cuprins:** „Art.28[1]. -(1) Femeia însărcinată are dreptul de a fi însoțită, la cerere, de o persoană aleasă de aceasta, pe tot parcursul travaliului, nașterii și transferului intrainstituțional. (2) Exercitarea dreptului prevăzut la alin.(1) se realizează cu respectarea normelor de igienă, epidemiologice și de siguranță medicală. (3) Restrângerea dreptului prevăzut la alin.(1) este permisă numai în mod excepțional, în situații obiective, justificate medical sau epidemiologic, atunci când prezența persoanei însoțitoare poate afecta siguranța femeii însărcinate, a nou-născutului, a personalului medical ori a celorlalte femei **internate** în unitatea sanitară.	

		Art.28[2]. - (1) Nou-născutul are dreptul, imediat după naștere, precum și pe durata internării în unitatea sanitară, de a rămâne împreună cu mama sa și de a nu fi separat de aceasta, cu excepția situațiilor justificate din motive medicale, epidemiologice, de siguranță sau de forță majoră, consemnate în documentele medicale. (2) Unitățile sanitare au obligația de a organiza îngrijirea postnatală astfel încât să favorizeze contactul precoce mamă-nou-născut, inițierea alăptării și rooming-in-ul, în condiții de siguranță medicală pentru mamă și copil.”	Art.28[2]. - (1) Nou-născutul are dreptul, imediat după naștere, precum și pe durata internării în unitatea sanitară, de a rămâne împreună cu mama sa și de a nu fi separat de aceasta, cu excepția situațiilor justificate din motive medicale, epidemiologice, de siguranță sau de forță majoră, consemnate în documentele medicale. (2) Unitățile sanitare au obligația de a organiza îngrijirea postnatală astfel încât să favorizeze contactul precoce mamă-nou-născut, inițierea alăptării și rooming-in-ul, în condiții de siguranță medicală pentru mamă și copil.”	
6.	_	_	**4. După articolul 38, se introduce un nou articol, art. 38[1], cu următorul cuprins:** ”Art.38[1]. - La elaborarea și aprobarea Contractului - cadru privind condițiile acordării asistenței medicale	Introducerea art. 38[1] este necesară pentru asigurarea aplicării efective și unitare a drepturilor pacientului prevăzute de Legea nr. 46/2003. În lipsa unei obligații exprese de corelare, există riscul ca modificările legislative

			în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate, se asigură, în mod obligatoriu, corelarea acestuia cu dispozițiile prezentei legi, precum și cu modificările și completările ulterioare ale acesteia, aplicabile cu cel puțin 60 de zile anterior datei de la care contractul-cadru intră în vigoare. Aceste modificări și completări se preiau în cuprinsul contractului-cadru și în normele metodologice de aplicare a acestuia. *Autor: dep.Vass Levente (UDMR)*	privind drepturile pacienților și ale persoanelor asigurate să nu fie preluate în mod corespunzător în contractul-cadru și în normele metodologice de aplicare a acestuia, creând astfel o lacună legislativă și practică în aplicarea acestor drepturi. Propunerea stabilește obligația de corelare și preluare a modificărilor legislative cu cel puțin 60 de zile anterior datei de la care contractul-cadru își produce efectele, interzice limitarea, restrângerea sau condiționarea drepturilor pacientului prin contractul-cadru ori prin normele metodologice și stabilește aplicarea cu prioritate a dispozițiilor Legii nr. 46/2003 în cazul existenței unor prevederi contrare.
7.	_	**Art.II. -** În termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății modifică și completează Ordinul ministrului sănătății nr.1410/2016 privind	Se elimină *Autor:dep.Vass Levente (UDMR)*	

		aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul ministrului sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, Ordinul ministrului sănătății nr.914/2006 pentru aprobarea Normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare, precum și toate actele normative subsecvente, în vederea corelării acestora cu dispozițiile prezentei legi.		

Amendamente respinse

În urma dezbaterilor, membrii Comisiei au respins următoarele amendamente:

Nr. crt.	Text Senat	Text propus (autor amendament)	MOTIVARE *1. Argumente susţinere* *2. Argumente respingere*	Camera decizională
1.	Art.28¹.- ……. (4) Măsura restrângerii se dispune de către personalul medical responsabil de îngrijirea a femeii însărcinate……..	**La articolul I punctul 3, alineatul (4) al articolului 28¹ se modifică și va avea următorul cuprins:** „(4) Măsura restrângerii **dreptului prevăzut la alin. (1)** se dispune **numai** de către personalul medical responsabil de îngrijirea **pacientei, în mod individual și proporțional cu riscul constatat, exclusiv în raport cu situația medicală sau epidemiologică concretă.”** **După alineatul (4) se introduce un nou alineat, alin. (5), cu următorul cuprins:** **„(5) Orice măsură de restrângere, inclusiv refuzul accesului persoanei alese de pacientă, se motivează în scris de către personalul medical care a dispus-o. Înscrisul cuprinde motivele medicale sau epidemiologice concrete, data și ora dispunerii măsurii, durata acesteia, precum și numele, funcția și semnătura persoanei care a dispus-o. Înscrisul se anexează foii de observație clinică generală sau, după caz, documentației medicale a pacientei și se comunică acesteia de îndată ce circumstanțele medicale permit. La cererea pacientei, acesteia i se eliberează o copie.** Inițiator: Deputat Irimia Ancuţa Florina (UPR)	1.Forma actuală a proiectului stabilește persoana competentă să dispună restrângerea dreptului la însoțitor, dar nu instituie obligația motivării în scris și a consemnării acestei decizii în documentația medicală. Amendamentul previne refuzurile verbale, generale sau arbitrare și obligă personalul medical să raporteze fiecare restrângere la situația medicală sau epidemiologică concretă. În acest mod, decizia devine verificabilă și respectă cerințele de necesitate și proporționalitate. Anexarea înscrisului la foaia de observație asigură trasabilitatea măsurii, protejează dreptul pacientei la informare și permite controlul ulterior al legalității refuzului. Comunicarea se realizează imediat ce situația medicală permite, fără a împiedica intervențiile urgente și fără a afecta siguranța pacientei sau a copilului. Soluția propusă consolidează protecția demnității, a vieții private și a drepturilor pacientei, fără impact bugetar și fără a limita autonomia profesională a personalului medical. 2.Respins prin vot	Camera Deputaților