

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1 **Titlul proiectului de act normativ**

LEGE
privind aprobarea Ordonanței Guvernului
pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul
sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății

Secțiunea a 2-a **Motivul emiterii actului normativ**

2.1 Sursa proiectului de act normativ

Inițiativa Ministerului Sănătății - în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată și al art.1 pct. VI poz. 4 din Legea nr. 134/2025 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe și vizează modificarea cadrului normativ în scopul asigurării continuității accesului persoanelor la vaccinare anti HPV și la servicii medicale clinice și paraclinice de testare pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer în condițiile menținerii relațiilor contractuale dintre casele de asigurări de sănătate și furnizorii de medicamente, respectiv de servicii medicale și a mecanismului financiar care constă în transferul fondurilor de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

De asemenea, modificările urmăresc consolidarea responsabilității profesionale și instituționale, respectarea drepturilor pacienților și buna desfășurare a activității medicale, eficientizarea monitorizării acordării și decontării serviciilor medicale și medicamentelor, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a programelor naționale de sănătate.

2.2 Descrierea situației actuale

I. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

1. Prin Legea nr.100/2025 pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății la articolul 48 alineatul (2) litera a), după punctul (vii) a fost introdus un nou punct, punctul (viii), cu următorul cuprins:

„(viii) screening și vaccinare împotriva infecției cu HPV, în vederea reducerii incidenței cancerului de col uterin și a altor afecțiuni asociate acestui virus, care se asigură gratuit pentru fetele și băieții cu vârsta cuprinsă între 11 și 26 de ani, în cadrul Programului național de vaccinare;”.



În prezent, asigurarea accesului la servicii de vaccinare anti HPV și la servicii de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin se realizează după cum urmează:

a) În conformitate cu prevederile art.242, alin. (3) din Legea nr. 95/2006: „ În listă se pot include și medicamente imunologice definite la art. 699 pct. 5 lit. a) subpct. (i), altele decât cele prevăzute la art. 58 alin. (9) sau care se administrează altor segmente populaționale decât cele prevăzute la art. 58 alin. (9), precum și medicamente contraceptive hormonale”.

Astfel, prin HG nr. 781/2023 privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, în sublista E au fost incluse medicamentele imunologice care se acordă prin prescriere, eliberare și compensare în sistemul de asigurări sociale de sănătate din România pentru segmentele populaționale care beneficiază de prescrierea, eliberarea și decontarea în regim de compensare a medicamentelor imunologice folosite pentru producerea imunității active sau folosite pentru prevenirea unor boli transmisibile aprobate prin OMS nr. 3120/2023, cu modificările ulterioare.

Lista medicamentelor imunologice incluse în sublista E este următoarea: vaccin papilomavirus (HPV), vaccin gripal inactivat, vaccin gripal viu atenuat, vaccin pneumococic, vaccin meningococic, vaccin diftero-tetano-pertussis acelular, vaccin hepatitic B, vaccin rujeolic, rubeolic, urlian, viu atenuat, vaccin varicelic viu atenuat.

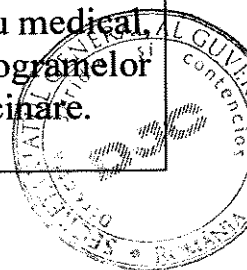
Prescrierea medicamentelor imunologice incluse în sublista E se realizează conform protocoalelor terapeutice aprobate prin Ordinul Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate Nr. 564 /499/2021, cu modificările și completările ulterioare.

Pentru grupele populaționale aprobate prin OMS nr. 3120/2023, care în cazul HPV sunt:

- persoane (fete și băieți) cu vârsta ≥ 11 ani și < 19 ani - procent de compensare 100% din prețul de referință a DCI-urilor corespunzătoare medicamentelor imunologice;

- femei cu vârsta ≥ 19 ani și ≤ 45 de ani - procent de compensare 50% din prețul de referință a DCI-urilor corespunzătoare medicamentelor imunologice,

medicii prescriptori aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate eliberează prescripție medicală, formular cu regim special, în baza căruia vaccinul HPV este eliberat prin farmaciile cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Persoana beneficiară se adresează unui medic vaccinator pentru administrarea vaccinului. În prezent, finanțarea contravalorii vaccinului HPV se suportă de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri direct către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, fără a fi evidențiate în bugetul programelor naționale de sănătate publică, iar costul administrării medicamentelor imunologice prevăzute, exprimat prin tarif în lei per serviciu medical, se suportă de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății alocat programelor naționale de sănătate publică, respectiv bugetul Programului național de vaccinare.



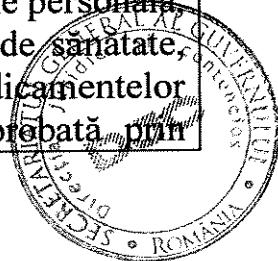
2. Începând anul 2024, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare și ale normelor metodologice de aplicare a acestora aprobate prin Ordinul MS și CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, serviciile medicale clinice și paraclinice de testare pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer sunt acordate în regim ambulatoriu sau în regim de spitalizare de zi,. Aceste servicii sunt furnizate după cum urmează:

- pentru persoanele asigurate cu finanțare din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate,
- pentru persoanele neasigurate, cu respectarea metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin OMS nr. 3735/2024, cu finanțare din bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, în conformitate cu prevederile art. 221 lit. d) și art. 232 alin. (34) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu respectarea prevederilor Legii nr. 393/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului, cu modificările și completările ulterioare.

Punerea în aplicare a prevederilor pct. 1 al articolului unic din Legea nr. 100/2025 implică:

- modificarea Legii bugetului de stat pentru anul 2025 nr.9/2025, deoarece în prezent toate sumele pentru plata medicamentelor și serviciilor medicale de tipul celor enumerate anterior sunt cuprinse în FNUASS și vor trebui cuprinse în bugetul Ministerului Sănătății,
- elaborarea unor acte normative subsecvente, pentru modificarea /completarea unor acte normative, respectiv:

- HG 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 și a normelor de aplicare ale Contractului-cadru aprobate prin Ordinul ms și CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare,
- HG 423/2022 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, cu modificările și completările ulterioare,
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3.120/2023 pentru aprobarea grupelor populaționale la risc cu modificările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate aprobate prin



Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 și a normelor metodologice privind implementarea acestora, cu modificările și completările ulterioare

- modificarea mecanismelor contractuale și financiare funcționale prezentate anterior și includerea acestora în domeniul Programului național de vaccinare finanțat din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății

- alocarea fondurilor necesare pentru includerea în domeniul programelor naționale de sănătate publică a costurilor aferente achiziționării vaccinului anti HPV, precum și a celor aferente acordării serviciilor medicale clinice și paraclinice de testare pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer.

Estimăm că parcurgerea acestor etape s-ar putea realiza într-o perioadă de minimum 5 luni (3 luni pentru elaborarea actelor normative și încă 2 luni după finalizarea acestora, pentru organizarea unei proceduri de achiziție publică centralizată pentru vaccinul HPV), timp în care categoriile populaționale care beneficiază, în prezent, de vaccinarea HPV, respectiv de servicii de screening pentru cancerul de col uterin nu ar mai avea acces la acestea.

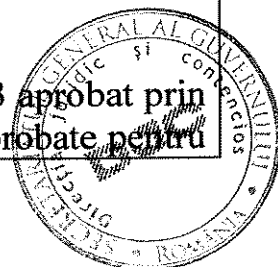
3. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prevede că structurile medicale din cadrul unităților sanitare în care se asigură asistență medicală și desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă (EMC), având relații contractuale sau fiind înființat de o instituție de învățământ medical superior acreditată, sunt secțiile și compartimentele clinice. În aceste secții/compartimente este încadrat cel puțin un cadru didactic universitar, prin integrare clinică.

4. Articolul 178 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, reglementează incompatibilitățile funcției de manager persoană fizică, printre care, la alin. (1) lit. a) și exercitarea oricăror alte funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică, de creație literar-artistică și a funcțiilor sau activităților din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății.

5. În prezent, legislația prevede sporadic și disipat obligația unității sanitare de a publica, anumite categorii de date din activitatea spitalului pe site-ul oficial al acestuia. Deși există reglementări generale privind transparența în instituțiile publice și obligații generale de raportare/publicare a unor date, acestea nu impun în mod concret și sistematic publicarea din oficiu a datelor curente în activitatea spitalului.

Lipsa acestor reglementări unitare și stabilirea obligației în sarcina directă a managerului conduce la inconsistență între spitale, (unele unități publică lunar unele date, altele nu publică nimic), acces dificil la informații atât pentru pacienți cât și pentru autoritățile interesate sau pentru presă etc, precum și la imposibilitatea de a compara performanța spitalelor publice.

6. Având în vedere necesitatea clarificării articolelor introduse la art. 193 aprobat prin legea 100/2025 și pentru implementarea în bune condiții a proiectelor aprobate pentru



finanțare pentru care Compania națională de Investiții „CNI” S.A are calitatea de structură de implementare, așa cum este definită la art. 2, lit. j¹ din Ordonanța de urgență 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 178/2022, cu modificările și completările ulterioare, este necesară introducerea sintagmei „contribuție proprie”, prevăzută în Ghidul beneficiarului COD APEL: MS-0013, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională. Componenta 12 – Sănătate, Investiția: I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică: I1.3. Unități de asistență medicală ambulatorie la punctul 2.9 Eligibilitatea cheltuielilor și punctul 3.2 Dosarul de finanțare, precum și în Ghidul de finanțare pentru beneficiarii preselecțai în cadrul în cadrul apelului de proiecte competitiv – Cod Apel: MS-0212, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională, Componenta 12: Sănătate, Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală, punctul 2.4 Valori maxime ale unui obiectiv de investiții și care, conform prevederilor ghidului, trebuie asigurată exclusiv din bugetul beneficiarului. Ținând cont de faptul că CNI, în calitate de structură de implementare, gestionează atât fondurile alocate, cât și implementarea propriu zisă a proiectului, se impune asigurarea fondurilor necesare și crearea cadrului legal, astfel încât MS să asigure din bugetul PNRR sumele necesare pentru finalizarea proiectelor, conform prerogativelor sale.

II. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind serviciile publice conexe actului medical, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 291 din 27 iunie 2000, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1 alin.(1) lit. a) sunt prevăzute serviciile publice conexe actului medical, precum: tehnică dentară; fizică medicală; fizioterapie; sociologie; **optică-optometrie**; protezare - ortezare; protezare auditivă; audiologie; terapie vocală; nutriție și dietetică; biologie medicală, biochimie medicală și chimie medicală. Optica - optometria sunt consemnate împreună, însă pregătirea profesională de optician este diferită de cea de optometrist, iar dotarea minimă obligatorie a cabinetului de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical de optică este diferită de cea necesară cabinetului de optometrie. În practică funcționează cabinete de optică, precum și cabinete de optometrie care funcționează distinct.

2. În repetate rânduri Ordinul Tehnicienilor Dentari din România a solicitat Ministerului Sănătății modificarea cadrului legal referitor la modul prin care tehnicienii dentari își exercită activitatea, respectiv modificarea sintagmei „cabinete de liberă practică de



tehnică dentară” în „laboratoare de tehnică dentară”. Solicitățile sunt motivate de activitatea exercitată în fapt de această categorie profesională, iar cabinetul fiind impropriu, având în vedere că aceștia nu intră în contact cu pacienții, iar activitatea fiind una de ”atelier”, respectiv de a executa lucrări protetice în baza mulajelor primite din partea medicilor stomatologi.

Potrivit Legii nr. 96/2007 privind exercitarea profesiei de tehnician dentar, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, denumirea adecvată a formei de exercitare a profesiei este de Laborator de tehnica dentară și nu cabinet, fiind în concordanță cu reglementările/uzanțele europene și cu denumirea specificată în Clasificarea activităților economice la nivel European (NACE Rev. 2).

De asemenea, semnificația cuvântului „laborator” se referă la un spațiu destinat executării unor lucrări practice, spre deosebire de „cabinet” care reprezintă spațiul unde se exercită o profesie care are legătura directă cu pacientul.

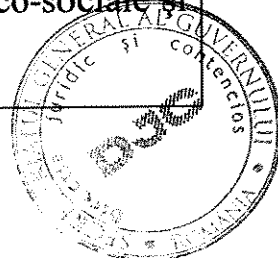
3. Toate profesiile conexe actului medical se exercită la indicația unui medic. În cazul biologilor medicali, chimiștilor medicali și a biochimiștilor medicali, a căror activitate trebuie atent supravegheată de medicul confirmat în specialitatea de medicină de laborator/microbiologie medicală și în vederea garantării calității analizelor medicale, nu pot fi înființate cabinete de liberă practică în aceste profesii.

Precizăm că o astfel de prevedere a fost inclusă de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2023 și a fost exclusă prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2024. Menționăm faptul că prin art. 1 alin. (1) din Legea nr. 460/2003 privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în sistemul sanitar din România, se consfințește faptul că biologii, biochimiștii și chimiștii cu competența de a efectua analize medicale. Aceeași lege consfințește la art. 4 alin.(1) faptul că profesiunile de biochimist, biolog și chimist pot fi practicate în unități sanitare publice sau private și în instituții de învățământ și cercetare cu profil biomedical activitatea. În contextul celor relatate anterior și având în vedere situațiile sesizate la nivelul Ministerului Sănătății referitoare la serviciile biologilor, biochimiștilor și chimiștilor din sistemul de sănătate, apreciem că sunt necesare reglementări la nivel primar, clare, fără echivoc, prin care să se stabilească modul de exercitare a acestor profesii.

III. - LEGE Nr. 3 din 8 ianuarie 2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România

Prin prezenta lege se reglementează cadrul general pentru prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale, denumite în continuare IAAM, cu scopul de a crește nivelul de siguranță a pacienților internați în unitățile sanitare publice sau private, precum și a persoanelor asistate din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative, de stat sau private.

Principalele măsuri reeșite la nivel național includ următoarele:



a) elaborarea de ghiduri de prevenire, diagnostic și tratament pentru principalele sindroame IAAM;

b) stabilirea necesarului de personal medical în vederea prevenirii, diagnosticării și îngrijirii eficiente a IAAM, incluzând normarea minimă obligatorie a unităților sanitare cu personal medical specializat în epidemiologie, sănătate publică și management, igienă și boli infecțioase care să asigure activitățile de implementare a programelor de prevenire IAAM și de utilizare judicioasă a antibioticelor;

Activitatea de monitorizare a IAAM în cadrul unităților sanitare este obligatorie și se derulează conform prevederilor prezentei legi și ale Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

Conform prevederilor art. 31 din Legea nr.3/2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România este specificat faptul că principalele atribuții ale Ministerului Sănătății cu privire la IAAM sunt:

a) propune Strategia națională de prevenire și limitare a IAAM, elaborată de către CNPLIAAM, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului;

b) aprobă și implementează Planul național de prevenire și limitare a IAAM, propus de CNPLIAAM;

c) aprobă și monitorizează aplicarea criteriilor pentru autorizarea unităților sanitare și instituțiilor medico-sociale și de îngrijiri paliative din punctul de vedere al prevenirii IAAM;

d) coordonează, implementează și monitorizează proiectele finanțate național sau internațional pentru prevenirea și limitarea IAAM;

e) avizează ghidurile și protocoalele de practică medicală pentru prevenirea și îngrijirea IAAM și pentru utilizarea judicioasă a antibioticelor, elaborate de grupurile de experți alcătuite din persoanele propuse de comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru specialitățile tehnice și pentru alte specialități, dacă este cazul;

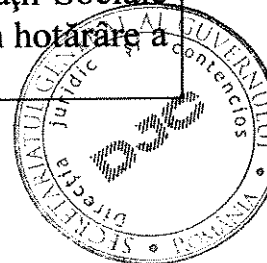
f) prin intermediul structurilor competente, colaborează cu Centrul European de Control al Bolilor (ECDC) și cu Organizația Mondială a Sănătății pentru asigurarea transpunerii în România a recomandărilor europene și globale cu privire la prevenirea, diagnosticul și tratamentul IAAM;

g) inițiază demersul pentru înființarea CNPLIAAM;

h) aprobă, prin ordin al ministrului sănătății, organizarea, funcționarea și normativul de personal al SPIAAM/CPIAAM.

De asemenea Conform Art. 43 - (1) În termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi se aprobă prin hotărâre a Guvernului modalitățile de finanțare a unităților medicale și a pregătirii personalului care își desfășoară activitatea direct în prevenirea IAAM sau în programele de utilizare judicioasă a antibioticelor, la propunerea Ministerului Sănătății.

(2) În termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății împreună cu Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale elaborează normele metodologice de aplicare a acesteia, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.



(3) Pentru asigurarea fondurilor necesare aplicării prezentei legi se autorizează Ministerul Finanțelor ca, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale și a Ministerului Sănătății, să introducă modificările ce decurg din aplicarea prevederilor prezentei legi în structura bugetului de stat, a bugetului Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, precum și a bugetului Ministerului Sănătății.

(4) Modul de organizare a activității de supraveghere, prevenire și control al IAAM, normativul de personal și responsabilitățile unităților menționate în prezenta lege se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății și a Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale.

IV. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Prevederile cuprinse la art. 2 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări prin Legea nr. 429/2023, respectiv O.U.G. nr. 44/2024 limitează sfera potențialilor dobânditori ai bunurilor din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii:

„Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), prin hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare“.

Întrucât legislația în vigoare nu permite darea în administrare a bunurilor din domeniul public al statului, aflate în prezent în administrarea unităților sanitare din subordinea M.T.I., în administrarea autorităților publice locale, ci doar în administrarea autorităților administrației publice centrale și nici nu mai permite transferul bunurilor din domeniul public al statului în domeniul public al unității administrativ teritoriale, art. 1, alin (1) din O.U.G. nr. 41/2023 rămâne fără efect în privința transferului unităților sanitare către autoritățile administrației publice locale.

Astfel, în temeiul art. 1, alin (1) din O.U.G. nr. 41/2023, unitățile sanitare care fac parte din rețeaua sanitară proprie a M.T.I. pot fi transferate din subordinea acestuia în subordinea altor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie menționate la art. 4, alin (2) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, însă această reglementare are în vedere strict subordonarea instituțională a unităților sanitare, nu și transferul dreptului de proprietate asupra bunurilor din domeniul public al statului aferente acestor unități, către unități administrativ teritoriale sau darea lor în administrarea autorităților administrației publice locale.



Având în vedere faptul că hotărârile de guvern prevăzute la art. 1 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări și completări, sunt supuse avizării Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene, se poate renunța la exceptarea reglementată la art. 7 din actul normativ menționat mai sus.

V. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

În prezent Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 reglementează exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Autorizarea exercitării profesiei se face pentru fiecare profesie în parte, fără a prevedea explicit care sunt celelalte profesii de asistent medical (asistent medical de radiologie, asistent medical de laborator, asistent medical de nutriție și dietetică etc.), profesii care presupun o formare inițială distinctă.

În anexa nr.3 sunt prevăzute doar titlurile oficiale de calificare și nivelul acestora, nu și profesiile de asistent medical cu altă formare decât cea de asistent medical generalist. Având în vedere faptul că unele instituții de învățământ postliceal sanitar oferă titlul de calificaret „tehnician” medical/ radiolog, etc., se propune includerea sintagmei asistent medical/tehnician.”

VI. În prezent, potrivit art. 224 alin. (1³) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, astfel cum această prevedere a fost reglementată prin Legea nr. 141/2025 privind unele măsuri fiscal-bugetare, bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția bolnavilor oncologici, începând cu data de 1 august 2025 nu mai au calitatea de asigurat fără plata contribuției, aceștia beneficiind, în situația în care nu realizează venituri dintre cele prevăzute la art. 155 alin. (1) din Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, doar de servicii medicale, servicii conexe, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, după caz, acordate în cadrul programelor naționale de sănătate ai căror beneficiari sunt, precum și de serviciile medicale care stau la baza acordării acestora cuprinse în pachetul de servicii medicale de bază, până la vindecarea respectivei afecțiuni.

Ținând cont că în cadrul acestei categorii sunt cuprinși și bolnavi din programele cu impact major asupra sănătății publice (TBC, HIV/SIDA etc.) se impune stabilirea unui termen în care să asigure tranziția către noua situație juridică a acestei categorii de persoane.



2.2 Schimbări preconizate

I. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,

1. În contextul sus menționat, propunem următoarele modificări ale Legii nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările actuale:

- modificarea articolului 48 la alin. (2), punctul (viii) după cum urmează:

„(viii) reducerea incidenței cancerului de col uterin și a altor afecțiuni asociate acestui virus prin vaccinare împotriva infecției cu HPV asigurată gratuit pentru fetele și băieții cu vârsta cuprinsă între 11 și 26 de ani, în condițiile prevăzute de art. 242 alin. (5) și alin (7) și, respectiv, prin screening pentru cancerul de col uterin în condițiile prevăzute la art. 221 lit. d) și art. 232 alin. (3⁴), cu respectarea prevederilor Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului cu modificările și completările ulterioare”

2. modificare articolului 58 alineatul (1) după cum urmează:

„(1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează astfel:

a) de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății pentru programele naționale de sănătate publică;

b) de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru programele naționale de sănătate curative;

c) de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, sub forma de transferuri în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru programele naționale de sănătate publică implementate conform prevederilor art. 48 alin. (2) punctul (viii);

d) din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.”

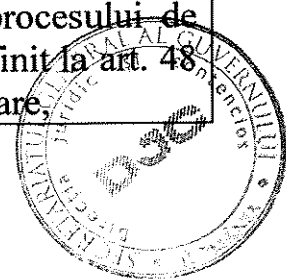
Prin aceste modificări se asigură cadrul legislativ necesar pentru:

- continuarea relațiilor contractuale încheiate între casele de asigurări de sănătate și furnizorii de servicii medicale și medicamente implicați în acordarea vaccinului anti HPV, respectiv furnizorii de servicii medicale implicați în realizarea testelor de screening pentru diagnosticul precoce al cancerului de col uterin

- menținerea mecanismului financiar care constă în transferul fondurilor de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, respectiv prin bugetul programelor naționale de sănătate publică, către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru a asigura decontarea contravalorii vaccinului anti HPV eliberat prin farmacii, respectiv a serviciilor medicale prestate în scopul diagnosticării precoce a cancerului de col uterin,

- reglementarea explicită a transferului de fonduri din bugetul Ministerului Sănătății, prin bugetul programelor naționale de sănătate publică, către bugetul FNUASS pentru:

- finanțarea serviciilor de servicii medicale clinice și paraclinice de testare pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer pentru persoanele neasigurate în condițiile art. 221 lit. d) și art. 232 alin. (3⁴),
- organizarea resurselor financiare necesare pentru finanțarea atât a costului vaccinului HPV cât și a costului pentru administrare acestuia în cadrul bugetului Programului național de vaccinare, în conformitate cu etapele procesului de implementare a programelor naționale de sănătate așa cum este definit la art. 48 lit. c) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare,



- asigurarea concordanței cu prevederile art. 56 din OUG 114/2018, conform cărora art. 367 -368 din Legea 95/2006 care prevedeau folosirea pentru finanțarea programelor naționale de sănătate a veniturilor proprii ale Ministerului Sănătății constituite din unele contribuții stabilite în scopul combaterii consumului excesiv de produse din tutun și băuturi alcoolice, altele decât vinul și berea, au fost abrogate.

Menționăm că punerea în aplicare a prevederilor alin. (2), punctul (viii) al art. 48 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare în forma propusă nu generează cheltuieli suplimentare asupra bugetului FNUASS și al Ministerului Sănătății.

Totodată, propunem ca modificările prevăzute la art. I punctele 1 și 2 să intre în vigoare în cu 1 octombrie 2025 pentru se putea elabora actele normative subsecvente și a aplica prevederile la începutul unui trimestru

3. Activitatea de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă (EMC) se desfășoară în secții, compartimente, dar și în laboratoarele din unitățile sanitare, această din urmă ipoteză necesitând reglementare, prin introducerea și definirea noțiunii de “laborator clinic”.

4. Având în vedere că sintagma folosită în cuprinsul art. 178 alin. (1) lit. a), respectiv „funcții sau activități din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății” se referă doar la situația în care persoanele sunt nominalizate în cadrul comisiilor de specialitate prin ordin al ministrului sănătății, iar, în realitate, ministrul poate nominaliza și în alte comisii, comitete, grupuri tehnice de lucru, pentru o aplicare unitară este necesară reglementarea tuturor situațiilor care pot rezulta ca urmare a nominalizării prin ordin al ministrului sănătății, respectiv nominalizarea în organisme consultative după cum urmează: comitete și comisii de specialitate, grupuri tehnice de lucru. Nominalizările menționate se referă la funcții neremunerate.

5. Textul propus în vederea completării art. 180 vizează introducerea unei obligații legale pentru managerii spitalului public de a publica periodic, pe site-ul spitalului, informații privind activitatea curentă a unității, activitatea medicală, economică și administrativă, în scopul asigurării transparenței și responsabilității în utilizarea fondurilor publice și a calității serviciilor oferite pacienților.

Prin creșterea transparenței instituționale se oferă acces la informațiile de interes public, cu respectarea principiilor de guvernare deschisă, iar prin instituirea obligației în sarcina conducerii instituției se responsabilizează personalul spitalului. Publicarea regulată a datelor permite, totodată, evaluarea obiectivă a îndeplinirii indicatorilor de management, iar publicarea acestor informații va facilita luarea deciziilor informate de către pacienți în alegerea furnizorului de servicii medicale.

Totodată, prin instituirea acestei obligații apreciem că se va realiza o creștere a performanței unităților sanitare, prin crearea unui cadru comparativ, care va permite pacientului să aleagă informat unitatea furnizoare de servicii medicale.

6. La articolul 193 se creează temeiul legal privind asigurarea fondurilor necesare, astfel încât Ministerul Sănătății să asigure din bugetul PNRR sumele necesare pentru finalizarea proiectelor, conform prerogativelor sale.



Ca urmare este necesar instituirea unei derogări de la dispozițiile art. 47 alin. (16) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, pentru introducerea de către Ministerul Finanțelor la capitolul 60.04.02 a doua sub alineate noi astfel:

60.04.02.01- Finanțare publică națională

60.04.02.02- contribuție proprie pentru CNI , având în vedere calitatea acestora de structura de implementare pentru proiecte finanțate de către Ministerul Sănătății.

II. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind serviciile publice conexe actului medical, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 291 din 27 iunie 2000, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. Pentru claritate, la art. 1 alin.(1) lit. a) în loc de sintagma "optică-optometrie" se menționează "optică și optometrie. "
2. Se menționează excepția ca serviciile publice conexe actului medical de tehnică dentară să se exercite prin *laboratoare* de tehnică dentară.
3. Se include excepția în cazul biologilor, biochimistilor și chimiștilor de la organizarea activității prin cabinete de liberă practică.

III. LEGE Nr. 3 din 8 ianuarie 2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România

1. Crearea cadrului legislativ pentru aprobarea prin ordin al ministrului sănătății a organizării, funcționării și normativul de personal al SPIAAM/CPIAAM.
2. Aprobarea prin ordin de ministru al sănătății a:
 - a.) Normelor de organizare a activităților de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare publice și private cu paturi;
 - b) Metodologia de raportare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - c) Atribuții privind accidentele de expunere la produse biologice a personalului care lucrează în sistemul sanitar;
 - d) Metodologiile specifice de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale și metodologia de supraveghere a expunerii accidentale a personalului care lucrează în domeniul sanitar la produse biologice;

IV. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Modificarea art. 2 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin.



(2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări și completări, noua formă a acestuia urmând să aibă următorul cuprins:

“Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit prin hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare:

- a) în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), cu excepția autorităților administrației publice locale;
- b) în domeniul public al unităților administrativ-teritoriale “.

Eliminarea art. 7 din același act normativ.

V. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Prin modificarea propusă, se creează cadrul legal pentru ca profesiile de asistent medical/tehnician să fie încadrate într-un nomenclator al profesiilor de asistent medical și nu a titlurilor de calificare care sunt prevăzute în anexa nr. 3 la OUG nr. 144/2008. Nomenclatorul va fi aprobat prin ordin al ministrului sănătății în termen de 90 zile de la aprobarea prezentei ordonanțe. Sintagmele de asistent medical/tehnician se referă la aceeași profesie, dar care se exercită cu titluri de calificare diferită în funcție de denumirea re care au dat-o unitățile de învățământ.

Având în vedere evoluția continuă a tehnologiei și nevoile dinamice ale sistemului sanitar, acest nomenclator va putea fi actualizat ori de câte ori este necesar. Din acest motiv, se propune reglementarea prin ordin de ministru și nu prin lege, pentru a permite o modificare mai rapidă și mai flexibilă.

VI. Prin proiectul de act normativ se propune stabilirea datei de 1 ianuarie 2026 ca termen de aplicare a noilor prevederi referitoare la statutul bolnavilor cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate, cu excepția bolnavilor oncologici, ținând cont că în cadrul acestei categorii sunt cuprinși și bolnavi din programele cu impact asupra sănătății publice (TBC, HIV/SIDA etc.), fapt care permite sistemului de sănătate să își adapteze mecanismele administrative și financiare în mod responsabil, asigurând o tranziție predictibilă și funcțională. Astfel vor fi implementate noile modificări legislative în sistemul informatic pentru asigurarea continuității tratamentului fără bariere administrative. Totodată, se asigură predictibilitatea cadrului legal referitor la limitarea accesului pacienților cu afecțiuni incluse în celelalte programe naționale de sănătate la pachetul de servicii medicale de bază.

2.4 Alte informații

Proiectul de ordonanță susține continuitatea furnizării serviciilor de vaccinare anti HPV, în condițiile extinderii acordării acestui vaccin, în regim de compensare de 100% din prețul de referință, la grupa reprezentată de fete și băieți cu vârsta ≥ 19 și 26 ani, precum și continuitatea acordării serviciilor medicale clinice și paraclinice de testare



pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer.

Secțiunea a 3-a

Impactul socioeconomic

3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

3.2 Impactul social.

Prin proiectul de ordonanță se oferă:

- predictibilitate pentru persoanele fizice și juridice care gestionează cabinete medicale.
- menținerea activității a sute de cabinete de medicină de familie, în special în mediul rural.
- beneficierea de mii de entități economice (SRL-uri medicale) a recunoașterii și a stabilității juridice
- continuitatea furnizării de servicii medicale în ambulatoriu, creșterea accesibilității pacienților la consultații și tratamente.
- clarificare în regimul juridic al activității desfășurate prin SRL-uri medicale, ceea ce reduce riscul de sancțiuni și încurajează investițiile în infrastructura privată de sănătate

3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

3.4 Impactul macroeconomic

3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici

3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat
Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.6 Impactul asupra mediului înconjurător

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării

3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile

3.9 Alte informații

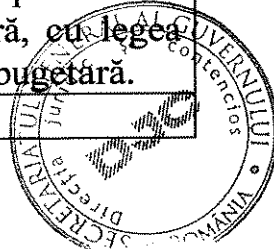
Secțiunea a 4-a

**Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,
atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv
informații cu privire la cheltuieli și venituri**

Modificarea vizează clarificarea cadrului legislativ și armonizarea dintre legi, fără a implica costuri directe sau indirecte pentru administrație.



Indicatori	Anul curent	Următorii ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)						
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: a) fișa financiară prevăzută la art.15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată; b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.						
4.8 Alte informații						



Prezentul proiect de act normativ nu are impact bugetar asupra bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate și al Ministerului Sănătății

Secțiunea a 5-a

Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare

5.1 Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ

Vor fi modificate următoarele acte normative:

- Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022 cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3.120/2023 pentru aprobarea grupelor populaționale la risc cu modificările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 și a normelor metodologice privind implementarea acestora, cu modificările și completările ulterioare

5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice

5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE).

5.3.1 Măsurile normative necesare transpunerii directivelor UE

5.3.2 Măsurile normative necesare aplicării actelor legislative UE

5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene

5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate

5.6. Alte informații.

Secțiunea a 6-a

Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ

6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative

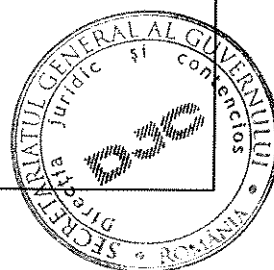
6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate.

A fost consultat Ordinul Tehnicienilor Dentari din România – adresa OTDR 6243/27.09.2022

Au fost primite propuneri din partea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – adresa AFR 1354/11.07.2025



6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale Nu este cazul	
6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	
6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ - Proiectul prezentului act normativ a fost avizat de Consiliul Legislativ prin avizul nr. 562/2025. b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării - nu este cazul c) Consiliul Economic și Social – Nu este cazul d) Consiliul Concurenței - Nu este cazul e) Curtea de Conturi - Nu este cazul f) Agenția Națională de Integritate	
6.6 Alte informații.	
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ S-au respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată. Proiectul de act normativ este postat în transparență decizională pe site-ul Ministerului Sănătății începând cu data de 25.07.2025	
7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.	
Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	
8.2 Alte informații.	



Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și a unor acte normative în domeniul sănătății, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare.

PRIM-MINISTRU

