



Conf. cu originalul

Parlamentul României
Camera Deputaților
Comisia pentru sănătate și familie

București, 19 iunie 2025
Nr. 4c-10/369/2024

Către,

BIROUL PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

Vă înaintăm, alăturat, **raportul** asupra *propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial nr.652 din 28 august 2015*, trimisă Comisiei pentru sănătate și familie, pentru dezbateră pe fond, cu adresa nr.**Plx.618/2024** din 28 octombrie 2024.

În raport de obiectul și conținutul său, propunerea legislativă face parte din categoria **legilor ordinare**.

PREȘEDINTE,
Dr.Alexandru-Florin Rogobete



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru sănătate și familie

București, 19 iunie 2025

Nr. 4c-10/369/2024

R A P O R T

asupra propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial nr.652 din 28 august 2015 (Plx.618/2024)

În temeiul art.95 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată spre dezbatere, pe fond, cu *propunerea legislativă pentru completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial nr.652 din 28 august 2015*, prin adresa nr.**Plx.618/2024** din 28 octombrie 2024.

Propunerea legislativă are ca **obiect de reglementare** completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, propunându-se instituirea obligativității unităților sanitare de stat și private care oferă servicii de internare de a instala și de a menține în stare de funcționare butoane de panică în fiecare salon destinat internării pacienților. De asemenea, se propune instituirea obligației unităților sanitare de stat și private, care dețin secții de terapie intensivă, unități de primiri urgențe sau compartimente de urgență de a instala și menține în stare de funcționare sisteme de supraveghere video.

La întocmirea prezentului raport, Comisia a avut în vedere:

- avizul negativ al Consiliului Legislativ (nr.960/23.09.2024);
- avizul favorabil al Consiliului Economic și Social (nr.5493/10.09.2024);
- avizul negativ al Comisiei pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale (nr.4c-6/601/05.11.2024);
- punctul de vedere negativ al Ministerului Sănătății (nr.AR14897/30.09.2024);

- punctul de vedere negativ al Guvernului (nr.1649/25.03.2025).

Membrii Comisiei pentru sănătate și familie au dezbătut propunerea legislativă în ședința din data de **18 iunie 2025**, cu prezență fizică și online și au hotărât, cu **majoritate** de voturi, **adoptarea** inițiativei legislative cu amendamente admise.

La lucrările comisiei au fost prezenți deputații conform listei de prezență.

Propunerea legislativă face parte din categoria legilor **ordinare**, conform prevederilor art.73 alin.(1) din Constituția României, republicată.

Senatul, în calitate de primă Cameră sesizată, **a respins** propunerea legislativă în ședința din data de **21 octombrie 2024**.

Camera Deputaților este **Cameră decizională**, potrivit prevederilor art.75 din Constituția României, republicată, și ale art.92 alin.(9) pct.1 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, cu modificările ulterioare.

În urma finalizării dezbaterilor, Comisia pentru sănătate și familie propune plenului Camerei Deputaților **adoptarea** propunerii legislative cu amendamente admise, redată în Anexa care face parte integrantă din prezentul raport.

PREȘEDINTE,
Dr.Alexandru-Florin Rogobete

SECRETAR,
Ana-Smaranda Rinder

Șef birou Livia Spînu

Întocmit,
Consilier parlamentar Constanța Popa

AMENDAMENTE ADMISE

În urma dezbaterilor, Comisia a hotărât aprobarea propunerii legislative cu următoarele amendamente:

Nr. crt	Text act normativ de bază	Text inițiator	Text adoptat de Comisii (autor amendament)	Motivare
1.		Titlul Legii Lege pentru completarea Legii nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial nr. 652 din 28 august 2015	<i>Titlul Legii</i> Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă
2.		Art.I. Legea nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial nr.652 din 28 august 2015, se completează după cum urmează:	Art.I. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă

3.	Art.36. - Asistența farmaceutică se asigură în cadrul sistemului de sănătate publică, potrivit legii, prin prepararea și eliberarea medicamentelor și a altor produse stabilite prin ordin al ministrului sănătății, cum ar fi: cosmetice, dispozitive medicale, suplimente alimentare și alte asemenea produse.	—	1.Articolul 36 se modifică și va avea următorul cuprins: Art.36. - Asistența farmaceutică se asigură în cadrul sistemului de sănătate publică, potrivit legii, prin prepararea și eliberarea medicamentelor și a altor produse stabilite prin ordin al ministrului sănătății, cum ar fi: cosmetice, dispozitive medicale, suplimente alimentare și alte asemenea produse, precum și prin acordarea de servicii farmaceutice, astfel cum sunt acestea definite de Legea farmaciei nr. 266/2008. Autori: membrii comisiei	Farmaciile comunitare reprezintă, pentru mulți cetățeni, primul punct de contact cu sistemul sanitar. Farmaciștii sunt interfața dintre medic și pacient, oferind atât consiliere privind utilizarea corectă a medicamentelor, cât și sfaturi privind educația pentru sănătate a populației. Farmacia comunitară este o componentă importantă a sistemului de sănătate, oferind asistență farmaceutică, un serviciu public esențial pentru populație, contribuind astfel la politicile de prevenție
----	---	---	--	--

				ale statului român.
4.	_____	1. - După articolul 171, se introduce articolul 171¹, cu următorul cuprins: (1) Toate unitățile sanitare de stat și private care oferă servicii de internare sunt obligate să instaleze și să mențină în stare de funcționare butoane de panică în fiecare salon destinat internării pacienților. (2) Butoanele de panică vor fi instalate într-un loc accesibil pacienților, fiind concepute astfel încât să permită semnalarea rapidă a unei urgențe medicale sau a unei situații de pericol iminent către personalul medical și de securitate al spitalului. (3) Unitățile sanitare sunt obligate să asigure personalului medical și auxiliar instruirea periodică în privința utilizării sistemului de panică, precum și să realizeze	2.După articolul 171, se introduc două noi articole, art.171¹ și 171², cu următorul cuprins: "Art.171¹.-(1) Toate unitățile sanitare publice și private cu paturi sunt obligate să instaleze și să mențină în stare de funcționare butoane de panică sau orice alt sistem digital de alertă în fiecare salon. Alin.(2) nemodificat Alin.(3) nemodificat	Pentru respectarea normelor de tehnică legislativă

		simulări pentru testarea eficienței acestuia. (4) Nerespectarea obligațiilor prevăzute în prezentul articol constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor legale în vigoare, cu amenzi cuprinse între 20.000 și 100.000 lei, în funcție de gravitatea faptei și de numărul de paturi neconforme. 2. – După articolul 171¹ se introduce articolul 171², cu următorul cuprins: (1) Toate unitățile sanitare de stat și private care dețin secții de terapie intensivă (ATI), unități de primiri urgențe (UPU) sau compartimente de urgențe sunt obligate să instaleze și să mențină în stare de funcționare sisteme de supraveghere video în aceste zone.	(4) Nerespectarea obligațiilor prevăzute în prezentul articol constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor legale în vigoare. Art.171².- (1) Toate unitățile sanitare publice și private cu paturi care dețin secții/compartimente de anestezie și terapie intensivă, secții/compartimente de unități de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici, unități de primiri urgențe/ compartimente de urgențe, sunt obligate să instaleze și să mențină în stare de funcționare sisteme de	
--	--	---	--	--

		(2) Camerele video vor fi amplasate astfel încât să asigure monitorizarea continuă a activităților medicale, fără a compromite intimitatea pacienților, în conformitate cu normele legale privind protecția datelor cu caracter personal și drepturile pacientului. (3) Înregistrările video vor fi stocate pe o perioadă de minimum 30 de zile și vor putea fi accesate exclusiv de personalul autorizat, în scopul monitorizării calității actului medical, investigării unor incidente sau pentru asigurarea securității pacienților și a personalului medical. (4) Unitățile sanitare sunt obligate să informeze pacienții și personalul medical despre prezența camerelor video și despre scopul	supraveghere video în aceste zone. (2) Camerele video vor fi amplasate astfel încât să asigure monitorizarea continuă a activităților medicale și a pacienților, fără a compromite intimitatea acestora, în conformitate cu normele legale privind protecția datelor cu caracter personal și drepturile pacientului. (3) Înregistrările video vor fi stocate în condiții de siguranță cibernetică ridicată pe o perioadă de minimum 3 zile și de maximum 60 de zile și vor putea fi accesate exclusiv de către personalul autorizat și desemnat de către comitetul director al unității sanitare. (4) Unitățile sanitare sunt obligate să informeze pacienții și personalul medical despre prezența camerelor video	
--	--	---	---	--

		înregistrărilor, afisând anunțuri vizibile la intrarea în aceste zone. (5) Nerespectarea obligațiilor prevăzute în prezentul articol constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor legale în vigoare, cu amenzi cuprinse între 50.000 și 200.000 lei, în funcție de gravitatea abaterii și de impactul asupra securității și siguranței pacienților.	afisând anunțuri vizibile la intrarea în aceste zone. (5) Nerespectarea obligațiilor prevăzute în prezentul articol constituie contravenție și se sancționează conform prevederilor legale în vigoare. Autori: membrii comisiei	
5.	Art.241.(1) - Asigurații beneficiază de medicamente cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală pentru medicamentele cuprinse în lista de medicamente prevăzută la art. 242, precum și pentru medicamentele care fac obiectul protocoalelor de acces timpuriu în rambursare, prevăzute la art.221 alin.(1) lit.m¹).	—	3. Alineatul (1) al articolului 241 se modifică și va avea următorul cuprins: Art.241.(1) - Asigurații beneficiază de medicamente cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală pentru medicamentele cuprinse în lista de medicamente prevăzută la art. 242, precum și pentru medicamentele care fac obiectul protocoalelor de acces timpuriu în rambursare, prevăzute la art.221 alin.(1)	

			lit.m ¹), de servicii farmaceutice, cu sau fără contribuție personală, precum și de administrarea de vaccinuri numai în condițiile prevăzute prin ordin al ministrului sănătății. Autori: membrii comisiei	
6.	_____	_____	4. La articolul 248, alineatul (1), după litera u) se introduce o nouă literă, lit.v), cu următorul cuprins: " (v) servicii farmaceutice." Autori: membrii comisiei	
7.	_____	_____	Art.II.-Prezenta lege intră în vigoare în termen de 6 luni de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, cu excepția prevederilor alin. (1) ale art.171¹ care intră în vigoare în termen de 18 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi și	

			ale alin. (1) ale art.171², care intră în vigoare în termen de 24 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi. Autori: membrii comisiei	
--	--	--	---	--

