



CONSILIUL LEGISLATIV

Biroul permanent al Senatului

Bp.....

475 / 23.12.2023

AVIZ

referitor la propunerea legislativă pentru modificarea și
completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma
în domeniul sănătății

Biroul permanent al Senatului

97 / 5.02.2024

Analizând propunerea legislativă pentru modificarea și
completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul
sănătății (b775/22.12.2023), transmisă de Secretarul General al
Senatului cu adresa nr. XXXV/6494/29.12.2023 și înregistrată la
Consiliul Legislativ cu nr. D16/03.01.2024,

CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art. 2 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 73/1993,
republicată, cu completările ulterioare, și al art. 33 alin. (3) din
Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ, cu
modificările ulterioare,

**Avizează favorabil propunerea legislativă, sub rezerva
însușirii următoarelor observații și propuneri:**

1. Prezenta propunere legislativă are ca obiect modificarea și
completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,
republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Intervențiile legislative vizează, potrivit Expunerii de motive,
„sporirea accesibilității serviciului de analize oferite gratuit de statul
român, dar și în vederea încurajării populației spre efectuarea acestor
investigații, dezvoltarea programelor de sănătate și programelor de
screening pentru afecțiunile care constituie principalele cauze ale
deceselor în România și anume: boli ale aparatului circulator, tumori
și boli ale aparatului respirator, stabilirea obligației pentru autoritățile
administrației publice locale de a acorda facilități și stimulente
aferele instalării unui medic, înființării și funcționării cabinetului de
medicină de familie, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare”.

Totodată, „modificările legislative propuse vizează ... eficientizarea și profesionalizarea serviciilor medicale de prevenție”, precum și „alte aspecte esențiale în vederea dezvoltării programelor naționale de sănătate de prevenție și diagnostic timpuriu”.

2. Prin conținutul său normativ, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor ordinare, iar în aplicarea prevederilor art. 75 alin. (1) din Constituția României, republicată, prima Cameră sesizată este Senatul.

3. Relevăm faptul că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se pronunță asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

4. Semnalăm că, la Consiliul Legislativ, a fost transmisă pentru avizare, de către Secretarul General al Senatului, cu adresa nr. b784/22.12.2023, o altă propunere legislativă vizând intervenții legislative asupra aceluiași act normativ, respectiv *propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, având aceiași inițiatori.

Pentru sistematizarea legislației și promovarea unor soluții unitare, sugerăm dezbateră concomitentă a acestor propuneri legislative, în vederea adoptării unui singur act normativ.

5. Referitor la **Expunerea de motive**, semnalăm că soluțiile pe care le cuprinde noua reglementare trebuie să fie **temeinic fundamentate**, luându-se în considerare **interesul social, politica legislativă a statului român și cerințele corelării cu ansamblul reglementărilor interne**.

În concordanță cu aceste deziderate, dispozițiile art. 31 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, impun ca **instrumentul de motivare** să prezinte cerințele care reclamă intervenția normativă – cu referire specială la insuficiențele și neconcordanțele reglementărilor în vigoare, principiile de bază și finalitatea reglementării propuse, cu evidențierea elementelor noi – și să cuprindă secțiuni distincte privind **impactul financiar asupra bugetului general consolidat, impactul asupra sistemului juridic, subliniind implicațiile asupra legislației în vigoare, consultările derulate în vederea elaborării prezentei propuneri**, precum și **măsurile de implementare** pe care le presupune aplicarea noului act normativ.

6. Analizând conținutul prezentei propuneri legislative, semnalăm că intervenția legislativă preconizată la **pct. 1 al articolului unic**, respectiv completarea **art. 48 alin. (2) din Legea nr. 95/2006**,

republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu trei noi litere, care dezvoltă soluțiile legislative prevăzute, de *lege lata*, la lit. a) și b) ale alin. (2) al aceluiași articol, nu se justifică.

Astfel, menționăm că, potrivit prevederilor art. 48 alin. (2), „Programele naționale de sănătate se adresează domeniilor de intervenție în sănătatea publică după cum urmează:

- a) programe naționale de sănătate publică, care au drept scop:
 - (i) prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;
 - (ii) monitorizarea stării de sănătate a populației;
 - (iii) promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos;
 - (iv) monitorizarea factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
 - (v) asigurarea serviciilor de sănătate publică specifice;
 - (vi) asigurarea tratamentului specific pentru TBC și HIV/SIDA;
 - (vii) realizarea procedurilor de transplant de organe, țesuturi sau celule;

b) programe naționale de sănătate curative care au drept scop asigurarea tratamentului specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătății publice, altele decât TBC și HIV/SIDA și transplant de organe, țesuturi și celule, precum și acordarea de servicii medicale și servicii conexe pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist, potrivit structurii și obiectivelor stabilite conform art. 51 alin. (4)”.

Pe de altă parte, având în vedere că Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, stabilește cadrul general în domeniul sănătății, iar potrivit art. 51 alin. (4) din acest act normativ „Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, precum și orice alte condiții și termene necesare implementării și derulării se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății”, apreciem că normele propuse pentru lit. c) - e), în formularea actuală, s-ar integra tematic în cuprinsul Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, fiind necesară respectarea normelor de tehnică legislativă privind asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației, unicitatea reglementării în materie, pe nivele normative și evitarea paralelismelor în procesul de legiferare,

institute potrivit art. 13, 14 și 16 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Menționăm că, potrivit prevederilor **art. 14 alin. (1)** din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *„Reglementările de același nivel și având același obiect se cuprind, de regulă, într-un singur act normativ”*.

În considerarea celor mai sus menționate, **actualul pct. 1** va fi eliminat, iar punctele subsecvente renumerotate.

Pe cale de consecință, **titlul și partea introductivă a articolului unic** vor avea următoarea formulare:

„Lege pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”;

„Articol unic. - 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 după cum urmează:”.

De asemenea, având în vedere că intervențiile legislative preconizate sunt doar de natura modificărilor, fapt menționat în **partea introductivă a articolului unic**, se impune eliminarea expresiei „se modifică și” din cuprinsul **părților dispozitive ale actualelor pct. 2 - 8**.

7. La partea dispozitivă a actualului pct. 2, semnalăm că marcarea prin cuprinderea între paranteze este specifică alineatelor și nu literelor, fiind necesară eliminarea primei paranteze din expresia „litera (a)”. Observația este valabilă pentru toate situațiile similare din proiect.

Referitor la textul propus pentru **art. 49 lit. a)**, menționăm că sintagma „în vederea scăderii ratelor mortalității și morbidității generale evitabile” este improprie stilului normativ, fiind necesară revederea și reformularea corespunzătoare a acesteia.

8. La actualul pct. 3, la textul propus pentru **art. 67 lit. g)**, în ceea ce privește obligația medicului de familie de informare a pacienților „înscriși cu privire la utilitatea efectuării asistenței medicale” precizăm că potrivit art. 234 alin. (1) din actul normativ de bază „Fiecare asigurat are dreptul de a fi informat cel puțin o dată pe an, prin casele de asigurări, asupra serviciilor de care beneficiază, precum și asupra drepturilor și obligațiilor sale”.

Referitor la obligația medicului de familie de a programa pacienții pentru efectuarea analizelor gratuite, este de analizat cum ar putea fi aceasta pusă în practică, dat fiind imposibilitatea acestuia de a

accesa bazele de date ale furnizorilor de servicii medicale, care au încheiate contracte cu casele de asigurări de sănătate, pe de o parte, iar pe de altă parte, timpul care ar trebui alocat de către medicul de familie, în vederea îndeplinirii unei astfel de obligații.

9. La **actualul pct. 4**, având în vedere că elementul structural asupra căruia se intervine legislativ are în structura sa două alineate, este necesară reformularea **părții dispozitive**, astfel:

„3. Articolul 74 va avea următorul cuprins:”.

În continuare se va reda textul propus pentru acest articol, fiind necesară inserarea abrevierii **„Art. 74”** în debutul alin. (1).

Această observație este valabilă, în mod corespunzător, și pentru **actualul pct. 7**.

10. La **actualul pct. 5**, în ceea ce privește modificarea preconizată asupra lit. d) a alin. (2) al art. 80, menționăm că formularea „elaborarea de proceduri de informare și programare a pacienților la unitățile sanitare în vederea efectuării programelor prevăzute la art. 48 alin. (2), lit. (c)” nu se încadrează tematic în cuprinsul respectivei litere, având în vedere că aceasta cuprinde enumerarea de servicii medicale preventive, iar elaborarea respectivelor proceduri nu reprezintă servicii medicale și nici nu poate fi stabilită în sarcina medicilor de familie, ci a autorităților competente în domeniu, pentru o aplicare unitară în practică.

Ca urmare, având în vedere și observația de la **pct. 6 supra**, se impune eliminarea **actualului pct. 5** din cuprinsul propunerii legislative.

Această observație este valabilă, în mod corespunzător, și pentru **actualul pct. 7**, în ceea ce privește textul propus **art. 140²⁰**.

PREȘEDINTE
Florin LUPDACHE



București
Nr. 83/22.01.2024