



## CONSILIUL LEGISLATIV

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

Analizând propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (b578/06.11.2024), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr. XXXV/4704/11.11.2024 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr. D1219/12.11.2024,

### CONSILIUL LEGISLATIV

În temeiul art. 2 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 73/1993, republicată, și al art. 29 alin. (3) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ,

**Avizează favorabil propunerea legislativă, cu următoarele 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, în sensul reglementării, astfel cum rezultă din cuprinsul Expunerii de motive, a „accesului persoanelor cu sindrom Down la serviciile de sănătate conexe actului medical în cadrul programelor naționale de sănătate”.

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. În situația în care aplicarea măsurilor preconizate prin această propunere legislativă ar avea implicații asupra bugetului de stat, sunt aplicabile prevederile art. 111 alin. (1) din Constituția României, republicată, fiind necesar a se solicita punctul de vedere al Guvernului.

Totodată, trebuie respectate prevederile art. 33 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care reglementează obligativitatea efectuării studiului de impact, fiind incidente și prevederile art. 15 alin. (1) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligativitatea întocmirii unei fișe financiare, cu respectarea condițiilor prevăzute de art. 21 din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În acest sens, precizăm că, la pct. 71 din considerentele Deciziei nr. 643/2020, Curtea Constituțională a constatat că, *„Neîndeplinirea obligației solicitării fișei financiare conduce, în mod firesc, la concluzia că la adoptarea legii s-a avut în vedere o sursă de finanțare generală și lipsită de un caracter obiectiv și real, astfel că au fost încălcate prevederile constituționale cuprinse în art. 138 alin. (5) referitoare la stabilirea sursei de finanțare. Ca atare, cheltuielile preconizate prin textele de lege criticate grevează asupra bugetului de stat, adoptarea lor ar fi fost posibilă doar după stabilirea sursei de finanțare în condițiile Legii fundamentale și după solicitarea fișei financiare de la Guvern”*.

5. Pentru respectarea dispozițiilor art. 40 din Legea nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este necesară inserarea, după titlul prezentei propuneri legislative, a **formulei introductive** specifică legilor, cu următoarea redactare:

**„Parlamentul României adoptă prezenta lege”**.

6. Având în vedere că prin prezentul proiect se intervine legislativ asupra unui singur act normativ, intențiile de modificare și de completare ale acestuia trebuie cuprinse într-un **articol unic**, a cărui **parte introductivă** va fi marcată, astfel:

**„Articol unic.** - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în ...”

7. La **pct. 1**, referitor la textul preconizat pentru **lit. h<sup>1</sup>**), pentru o redactare unitară a normelor în cuprinsul actului normativ de bază, pentru evitarea repetițiilor, precum și pentru rigoare normativă, recomandăm ca definiția propusă pentru expresia „servicii conexe actului medical pentru persoanele cu sindrom Down” să aibă

următoarea formulare: „**servicii de psihologie clinică, de consiliere psihologică, de psihoterapie, de psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională și de psihopedagogie specială furnizate de către unitățile de specialitate, potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind serviciile publice conexe actului medical, aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările și completările ulterioare;**”.

8. La **pct. 3**, referitor la textul preconizat pentru **art. 48 alin. (2) lit. b)**, semnalăm că textul *de lege lata* reglementează faptul că **programele naționale de sănătate curative au drept scop**, printre altele, **și acordarea de „servicii de îngrijiri paliative”**, servicii care, probabil dintr-o eroare, nu se regăsesc în forma propusă prin prezenta propunere legislativă pentru respectiva normă, având în vedere că în cuprinsul Expunerii de motive nu sunt argumentate decât intervențiile legislative referitoare la accesul persoanelor cu sindrom Down la serviciile conexe actului medical în cadrul programelor naționale de sănătate.

Ca urmare, se impune revederea normei în acest sens.

9. La **pct. 4**, întrucât **art. 52 alin. (2)** din actul normativ de bază cuprinde enumerări marcate cu **lit. a) – g)**, pentru corectitudine, textul preconizat a fi inserat în cuprinsul respectivului alineat, după **lit. e)**, trebuie marcat ca „**lit. e<sup>1</sup>**” și nu ca „**lit. f)**”.

De asemenea, având în vedere că actul normativ invocat în text nu este la prima menționare în cuprinsul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nu va mai fi redat titlul acestuia, pentru a nu se încărca excesiv textul reglementării.

Pe cale de consecință, pentru considerente de ordin normativ, este necesar ca norma de trimitere să fie redată sub forma „**potrivit prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000, aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările și completările ulterioare**”.

10. Analizând intervenția legislativă preconizată la **pct. 5**, respectiv **modificarea alin. (3) – (5) ale art. 53**, semnalăm că noutatea constă în înlocuirea normei de trimitere la dispozițiile „**art. 52 alin. (2) lit. b) – g)**”, care enumeră majoritatea unităților de specialitate prin intermediul cărora se realizează implementarea programelor naționale de sănătate<sup>1</sup>, cu formularea „**furnizorii de servicii medicale, servicii**

---

<sup>1</sup> Art. 52 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare:

„(2) În înțelesul prezentei legi, **unitățile de specialitate** sunt:

**a) instituții publice;**

conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist, respectiv cu sindrom Down, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea”, care este limitativă și improprie stilului normativ.

Ca urmare, având în vedere că, în urma intervenției legislative preconizată la pct. 4 din prezentul proiect, în cuprinsul enumerării de la art. 52 alin. (2) se va regăsi și lit. e<sup>1)</sup>, respectiv și „furnizorii de servicii conexe actului medical pentru persoanele cu sindrom Down”, apreciem că modificarea propusă pentru art. 53 alin. (3) – (5) este de prisos, fiind suficientă utilizarea normei de trimitere la „art. 52 alin. (2) lit. b) – g), astfel cum *de lege lata* este prevăzut, pentru a se înțelege că dispozițiile vizate a fi modificate la pct. 5 li se aplică și respectivilor furnizori.

În considerarea observației de mai sus, propunem eliminarea pct. 5 din prezenta propunere legislativă, urmând ca punctele subsecvente să fie renumerotate.

11. La actualul pct. 7, referitor la textul preconizat pentru art. 53<sup>2)</sup>, pentru rigoare normativă, expresia „cu modificările ulterioare” din finalul normei de trimitere la dispozițiile Legii nr. 213/2004 trebuie înlocuită cu expresia „cu modificările și completările ulterioare”.

PREȘEDINTE

Florin IORDACHE



București

Nr. 1243/05.12.2024

- 
- b) furnizori publici de servicii medicale;
  - c) furnizori privați de servicii medicale pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale;
  - d) furnizori privați de medicamente și dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive;
  - e) furnizori de servicii conexe actului medical pentru persoane cu tulburări din spectrul autist potrivit art. 3 alin. (4) din Legea nr. 151/2010, cu modificările și completările ulterioare;
  - f) cabinete de medicină de familie, organizate conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cabinete medicale care funcționează în structura sau în coordonarea unor unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, care desfășoară activități de îngrijiri paliative de bază, definite prin normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative;
  - g) furnizori privați de servicii de îngrijiri paliative specializate pentru serviciile de îngrijiri paliative specializate, care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale care acordă și servicii de îngrijiri paliative specializate”.