



CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL

Str. Dimitrie D. Gerota nr. 7-9, sector 2, București, cod poștal: 020027

Telefoane: 021.310.23.56, 021.316.31.34

Fax: 021.316.31.31

021.310.23.57, 021.316.31.33

Cod fiscal: 10464660

E-mail: ces@ces.ro

www.ces.ro

Membru fondator al Asociației Internaționale a Consiliilor Economice și Sociale și Instituțiilor Similare (AICESIS)

Membru al Uniunii Consiliilor Economice și Sociale și Instituțiilor Similare Francofone (UCESIF)

„Consiliul Economic și Social este organ consultativ al Parlamentului și al Guvernului în domeniile de specialitate stabilite prin legea sa organică de înființare, organizare și funcționare.” (Art. 141 din Constituția României revizuită)

Nr. 7412/04.12.2025

AVIZ

referitor la propunerea legislativă pentru completarea

Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

(b602/17.11.2025)

În temeiul art. 2 alin. (1) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea și funcționarea Consiliului Economic și Social, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și art. 11 lit. a) din Regulamentul de organizare și funcționare, Consiliul Economic și Social a fost sesizat cu privire la avizarea *propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (b602/17.11.2025)*.

CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL

În temeiul art. 5 lit. a) din Legea nr. 248/2013 privind organizarea și funcționarea Consiliului Economic și Social, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în ședința din data de 4.12.2025, desfășurată online, conform prevederilor Hotărârii Plenului nr.86/17.05.2022, avizează **FAVORABIL** prezentul proiect de act normativ, cu **propunerile de modificare** prevăzute în anexă și cu următoarele **observații**:

- propunerea legislativă ar putea genera dificultăți de ordin logistic și administrativ, iar extinderea categoriilor de beneficiari ar putea conduce la o creștere a solicitărilor pentru servicii de consiliere psihologică, ceea ce poate pune presiune suplimentară pe fondul alocat din bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS). Mai mult, este necesară corelarea cu capacitatea reală a sistemului public de a furniza aceste servicii și eventual, cu măsuri de reglementare și extindere a rețelei de specialiști autorizați;

- pentru ca propunerea legislativă să își atingă scopul, s-ar impune completarea cu un mecanism clar și obiectiv de aplicare, care să stabilească criterii precise de identificare a beneficiarilor și a nevoilor reale;
- totodată, este esențial ca fondurile necesare să fie alocate în mod adecvat și sustenabil, pentru a nu afecta finanțarea altor servicii medicale esențiale din sistemul public de sănătate;
- în lipsa unei analize riguroase și a unor repere clare, există riscul ca efectul scontat să nu se producă, iar măsura să rămână ineficientă;
- pe fond, propunerea legislativă vizează strict copiii cu sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist, or, există însă numeroase alte afecțiuni cronice și severe care impun o povară psihologică similară sau chiar mai mare asupra părinților, dar care sunt excluse:
 - paralizia cerebrală severă;
 - boli genetice rare (ex: Sindromul Rett, Atrofia Musculară Spinală – SMA).
 - dizabilități severe multiple;

Prin nominalizarea strictă a două condiții, alternative, propunerea legislativă creează o discriminare pozitivă limitată și, implicit, un sentiment de nedreptate și inechitate pentru părinții altor copii cu dizabilități grave. Din acest considerent, este necesară o modificare/ completare prin care să se extindă textul pentru a cuprinde o categorie mai largă și mai echitabilă: „...*părinților ori tutorilor legali ai copiilor cu dizabilități încadrate în gradul grav sau accentuat (conform Legii nr. 448/2006) sau cu tulburări neuropsihice și neuromotorii complexe, inclusiv sindrom Down și tulburări de spectru autist.*”. Prin această reformulare, se asigură un sprijin universal, bazat pe gradul de dificultate și nu pe diagnostic;

- în ceea ce privește impactul bugetar, propunerea legislativă necesită o evaluare a impactului financiar care să estimeze numărul de beneficiari, frecvența medie a ședințelor și costul total anual. În absența acestei analize, există riscul ca:
 - CNAS să nu poată acoperi costul real, ceea ce ar duce la limitarea numărului de ședințe decontate (de ex., doar 10 ședințe pe an), transformând decontarea integrală într-o măsură insuficientă;
 - bugetul să fie acoperit prin redistribuirea fondurilor de la alte servicii esențiale;
- consideră, că este necesară adăugarea unui articol tranzitoriu, în sensul ca Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate să elaboreze, în termen de 90-180 de zile, o metodologie de finanțare și o procedură de stabilire a pachetului minim de servicii de consiliere (de ex., numărul minim/maxim de ședințe acoperite integral pe an) pe baza unei analize;

- pentru a transforma decontarea integrală dintr-un deziderat generic într-o garanție financiară aplicabilă, apreciem că este necesară introducerea unui articol care să impună responsabilitate instituțională: *„În termen de 180 de zile de la publicarea prezentei legi, Guvernul, prin Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, are obligația de a elabora metodologia de finanțare și de a stabili un Pachet Minim Garantat de Servicii de Consiliere Psihologică (numărul minim de ședințe decontate anual) pe baza unei analize de cost-eficiență.”* Această măsură asigură prudența bugetară și garantează că fondurile vor fi alocate pe baza unui necesar real, nu pe improvizații;
- în ceea ce privește textul propus la pct. 3, referitor la art. 230 alin. (6): *„Serviciile prevăzute la alin. (5) pot fi oferite în ambulatoriu, cabinete de psihologie clinică, centre de sănătate mentală și centre comunitare autorizate CNAS”*, se remarcă lipsa virgulei după sintagma *„centre comunitare”*:
 - interpretarea fără virgulă: atributul *„autorizate CNAS”* se aplică exclusiv *„centrelor comunitare”*.
 - astfel, ar însemna că serviciile din ambulatoriu, cabinetele de psihologie clinică și centrele de sănătate mentală ar putea fi decontate chiar dacă nu sunt autorizate de CNAS, ceea ce este lipsit de logică într-un sistem de asigurări sociale;
 - includerea virgulei după enumerare (inclusiv după sintagma *„centre comunitare”*) este esențială pentru a clarifica faptul că toți furnizorii care prestează servicii decontate din FNUASS trebuie să fie autorizați de CNAS.

Președinte,
Sterică FUDULEA

Propuneri de modificare aferente

propunerii legislative pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (b602/17.11.2025)

Nr. crt.	Text inițial	Text propus
	<i>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 completează după cum urmează:</i>	
1.	<i>1. La articolul 6, litera h), după punctul 10 se introduce un nou punct, punctul 11, cu următorul cuprins :</i> Art.6 11. servicii de consiliere psihologică pentru părinții ori tutorii legali ai copiilor cu sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist;	11. servicii de consiliere psihologică pentru părinții ori tutorii legali ai copiilor cu dizabilități încadrate în gradul grav sau accentuat (conform Legii nr. 448/2006) sau cu tulburări neuropsihice și neuromotorii complexe, inclusiv sindrom Down sau tulburări cu spectru autist.
2.	<i>2. La articolul 48 alineatul (2) litera a) după punctul (viii) se introduce un nou punct, pct. (ix), cu următorul cuprins:</i> Art.48 ix) măsuri pentru promovarea sănătății mintale, precum și servicii de consiliere psihologică acordate părinților copiilor cu sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist, în unități sanitare și comunitare.	ix) măsuri pentru promovarea sănătății mintale, precum și servicii de consiliere psihologică acordate părinților <u>ori tutorilor legali ai copiilor cu dizabilități încadrate în gradul grav sau accentuat (conform Legii nr. 448/2006) sau cu tulburări neuropsihice și neuromotorii complexe, inclusiv copiilor</u> cu sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist, în unități sanitare și comunitare.

3.	3. La articolul 230, după alineatul (4) se introduc două alineate noi, alin.(5)- (6), cu următorul cuprins: Art.230 (5) Părinții ori tutorii legali ai copiilor cu sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist pot beneficia de servicii de consiliere psihologică, cu decontare integrală din fondurile asigurărilor sociale de sănătate. (6) Serviciile prevăzute la alin. (5) pot fi oferite în ambulatoriu, cabinete de psihologie clinică, centre de sănătate mentală și centre comunitare autorizate CNAS.	(5) Părinții ori tutorii legali ai copiilor cu dizabilități încadrate în gradul grav sau accentuat (conform Legii nr. 448/2006) sau cu tulburări neuropsihice și neuromotorii complexe, inclusiv sindrom Down sau cu tulburări de spectru autist pot beneficia de servicii de consiliere psihologică, cu decontare integrală din fondurile asigurărilor sociale de sănătate. (6) Serviciile prevăzute la alin. (5) pot fi oferite în ambulatoriu, cabinete de psihologie clinică, centre de sănătate mentală și centre comunitare, autorizate CNAS. (6¹) În termen de 180 de zile de la publicarea prezentei legi, Guvernul, prin Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, are obligația de a elabora metodologia de finanțare și de a stabili un pachet minim garantat de servicii de consiliere psihologică (numărul minim de ședințe decontate anual) pe baza unei analize de cost-eficiență.
----	--	--