CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL
Str. Dimitrie D. Gerota nr. 7-9, sector 2, Bucureşti, cod poştal: 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. 7594/18.11.2026

AVIZ
referitor la propunerea legislativă pentru completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (b617/04.11.2026)

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 (b617/04.11.2026).*

CONSILIUL ECONOMIC ŞI 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 18.11.2026, desfășurată online, conform prevederilor art. 30 alin. (1) din Regulamentul de organizare și funcționare, avizează **FAVORABIL** prezentul proiect de act normativ, cu următoarele **observații:**

Sfera beneficiarelor nu este definită pe vârstă, iar expunerea de motive și textul proiectului legislativ vizează populații diferite

Art. 229[1] alin. (1) se referă la *„femeile care au calitatea de asigurat”,* fără nicio grupă de vârstă (expunerea de motive fundamentează nevoia serviciilor incluse în *„pachetul anual pentru sănătatea femeilor”* pe indicatori de screening organizat la grupe precise: incidența cancerului de col uterin (programul de screening vizează grupa 25–64 de ani) și participarea la mamografie la femeile de 50–69 de ani (secțiunea I; „Health at a Glance: Europe 2024”), iar alin. (13) folosește o formulă de gen *„persoanele asigurate minore”*.

Trebuie să avem în vedere că o consultație ginecologică anuală, cu acces direct, la minore asimptomatice, nu este susținută de ghiduri; prevenția la această vârstă (vaccinare HPV, educație, consiliere) aparține medicului de familie și, la indicație, ginecologiei.

Consimțământul este un aspect ce nu este reglementat: art. 661 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii permite minorului de peste 16 ani să consimtă singur la actele medicale legate de sănătatea sexuală și reproductivă; sub această vârstă este necesar consimțământul reprezentantului legal. Accesul direct, fără bilet, al unei minore sub 16 ani la ginecolog, așa cum se precizează în proiect, ridică probleme practice (prezența reprezentantului legal, confidențialitatea) pe care textul nu le rezolvă. Dacă intenția este excluderea minorelor, alineatul trebuie să o evidențieze în mod expres. Dacă este vorba despre includerea lor, trebuie definite vârsta de la care se aplică și condițiile de consimțământ. În plus, legea trebuie să stabilească ea însăși cel puțin grupa de vârstă de la care se naște dreptul (de exemplu, de la 18 ani, sau de la vârsta de debut a screeningului) și să prevadă diferențierea conținutului pe grupe de vârstă prin contractul-cadru.

Serviciile propuse prin proiect se suprapun în mare măsură cu cele de prevenție și de screening deja incluse în pachetul de bază.

Normele actuale prevăd deja testarea HPV, mamografia pentru anumite categorii de vârstă și risc, precum și servicii specifice pentru depistarea precoce a cancerului de sân și pentru diagnosticarea leziunilor displazice ale colului uterin. Legea nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului prevede, la rândul său, eficientizarea screeningului pentru cancerul de col uterin, testarea HPV, implicarea medicilor de familie și ginecologilor și stabilirea/decontarea unor pachete de profilaxie. În acest context, crearea unui nou *„Pachet anual pentru sănătatea femeii”,* care reia în parte exact aceleași servicii și investigații, riscă să fragmenteze suplimentar cadrul normativ.

Cu excepția accesului direct la medicul de ginecologie [alin. (3)] și a periodicității anuale garantate alin. (1), serviciile enumerate există deja în pachetul de bază sau în programele naționale: consultația de specialitate, ecografiile, citologia, analizele de laborator, mamografia, consultația preventivă la medicul de familie, informarea asiguraților. Expunerea de motive recunoaște expres că *„nu se susține existența unui vid total de reglementare”* (secțiunea II). Trebuie avut în vedere că reglementarea paralelă a acelorași servicii contravine art. 16 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative (evitarea paralelismelor) și creează riscul decontării multiple pe care alin. (12) încearcă să îl evite printr-o clauză fără mecanism. Art. 16 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative impune evitarea instituirii acelorași reglementări în mai multe norme și recomandă

concentrarea materiei în reglementări unitare. În plus, terminologia utilizată nu este unitară: „femeile”, „asigurata”, „pacientei”, „beneficiarelor”, „persoanele asigurate minore”.

Lipsa fundamentării financiare și a sursei reale de finanțare

Propunerea legislativă nu este însoțită de fișa financiară cerută de art. 15 alin. (1)–(2) din Legea nr. 500/2002 privind finanţele publice și de art. 15 din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr. 69/2010, iar expunerea de motive admite că economiile *„nu sunt cuantificate”* și că *„simpla nominalizare a FNUASS nu dovedește suficiența fondurilor”*. Sunt incidente art. 138 alin. (5) din Constituție (nicio cheltuială bugetară fără stabilirea sursei) și art. 111 alin. (1) teza finală (solicitarea informării Guvernului pentru inițiativele care implică modificarea bugetului).

Capacitatea rețelei și efectele asupra personalului medical

Accesul direct, anual, al întregii populații feminine asigurate la medicul ginecologic din ambulatoriu se adaugă unei rețele cu deficit cunoscut de cabinete contractate în mediul rural și în orașele mici (recunoscut în secțiunea V-a expunerii). Fără reguli de prioritizare, consultațiile preventive ale persoanelor asimptomatice concurează cu pacientele simptomatice pe aceleași plafoane și aceleași programe de lucru, cu prelungirea timpilor de așteptare pentru diagnostic. Trebuie evaluate: numărul medicilor ginecologi în relație contractuală pe județ, timpul mediu de consultație, normarea și programul personalului din ambulatoriile integrate ale spitalelor publice, precum și efectele asupra volumului de muncă al asistenților medicali și al medicilor de familie (care rămân responsabili de coordonarea traseului pacientei).

Calendar de aplicare necorelat

Art. II impune obligația către Guvern de modificare a contractului-cadru în 90 de zile de la publicarea legii și apoi modificarea normelor în 30 de zile, în timp ce art. IV stabilește intrarea în vigoare a legii la 120 de zile de la publicare. Pe de o parte, Guvernul ar modifica un contract-cadru în aplicarea unei legi neintrate încă în vigoare; pe de altă parte, art. 229 alin. (2) și (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății impun un calendar propriu în care are loc negocierea cu CMR (Colegiul Medicilor din România), ordinul asistenților medicali, colegiul biologilor, etc și celelalte organisme profesionale și consultarea organizațiilor patronale, sindicale și profesionale reprezentative până la 30 iunie pentru anul în care urmează să se aprobe un nou contract-cadru. Contractul-cadru este multianual și intră în vigoare la începutul unui trimestru; modificarea în cursul anului contractual afectează valorile de contract deja încheiate. Termenul trebuie raportat la intrarea în vigoare a legii și la începutul trimestrului/anului contractual.

Președinte,

Sterică FUDULEA