

Expunere de motive

Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

Sistemul public de sănătate din România se confruntă cu dificultăți majore, atât din punct de vedere financiar, cât și organizatoric. O parte semnificativă a resurselor este consumată pentru tratarea afecțiunilor grave descoperite în stadii avansate, când șansele de vindecare sunt reduse, iar costurile suportate de sistem sunt semnificativ mai mari.

În lipsa unui cadru legal care să impună controale medicale preventive periodice, însoțite de măsuri stimulative sau sancțiuni graduale, sistemul de sănătate de sănătate continuă să funcționeze reactiv, nu prevenției. Este necesară o reglementare clară, de aplicare națională, care să integreze fiecare cetățean într-un calendar de screening medical adaptat vârstei și riscurilor individuale. Această măsură ar salva vieți, ar reduce costurile de tratament și ar permite gestionarea eficientă a resurselor medicale.

Deși prevenția este invocată constant în strategiile de sănătate, aplicarea sa rămâne fragmentară, opțională și adesea ignorată. Costurile cele mai mari ale sistemului provin din tratamentele tardive ale unor afecțiuni ce ar fi putut fi prevenite sau tratate precoce.

Această inițiativă legislativă nu are ca scop sancționarea cetățenilor, ci responsabilizarea acestora în raport cu propria sănătate. Este o măsură necesară pentru tranziția de la un model reactiv, axat pe urgențe și tratamentul bolii, la un model activ, centrat pe prevenție și protecția sănătății. Experiența pozitivă a Programului Național de Evaluare a Stării de Sănătate din 2007–2008, în urma căruia peste 150.000 de români au fost diagnosticați cu afecțiuni necunoscute anterior, demonstrează în mod clar utilitatea controalelor medicale preventive. Propunerea actuală reia acel model, într-o nouă formă, obligatorie și cu aplicabilitate generală.

Astăzi, o mare parte din fondurile publice sunt direcționate spre tratamente costisitoare în stadii avansate ale bolilor, ce puteau fi prevenite prin controale regulate. Cazurile justificate vor fi exceptate de la aplicarea sancțiunilor.

Considerentele care fundamentează această propunere sunt:

1. Reducerea poverii financiare asupra sistemului prin identificarea precoce a bolilor.
2. Scăderea mortalității evitabile și creșterea speranței de viață sănătoasă.



ROMANIA

3. Stimularea unei culturi medicale proactive în rândul populației.

Pe termen scurt, finanțarea se va realiza din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate. Pe termen lung, economia realizată prin reducerea internărilor și tratamentelor complexe va depăși cheltuielile inițiale.

Obiectivele urmărite:

- Diminuarea incidenței bolilor grave, prin depistarea precoce;
- Reducerea cheltuielilor medicale prin prevenirea cazurilor severe;
- Promovarea unei relații constante între cetățean și medicul de familie;
- Întărirea responsabilității individuale față de propria sănătate.

Impact social estimat:

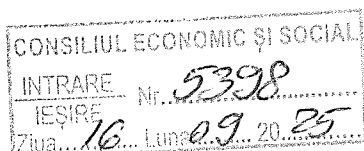
- Creșterea gradului de responsabilizare a populației;
- Scăderea mortalității evitabile, și creșterea accesului la tratamente eficiente;

- Sprijinirea categoriilor vulnerabile (vârstnici, persoane cu venituri mici sau cu acces limitat la informații), printr notificări automate și urmărire medicală personalizată;

- Îmbunătățirea generală a stării de sănătate a populației, cu efecte directe asupra productivității și calității vieții.

Adoptarea acestei măsuri este un pas esențial către un sistem medical modern, eficient și centrat pe prevenție. În loc să intervină doar în faze avansate ale bolii, statul va putea identifica din timp riscurile pentru sănătatea publică și individuală. În plus, inițiativa legislativă promovează educarea populației privind importanța controalelor regulate și oferă autorităților instrumente clare de urmărire, intervenție și eficientizare a politicilor de sănătate. Această schimbare de paradigmă este esențială pentru modernizarea sistemului medical românesc și pentru îmbunătățirea reală a calității vieții cetățenilor.

Deputat/Raisa Enachi



PARLAMENTUL ROMÂNIEI
CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

LEGE

pentru completarea Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

Articol unic – Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

La Titlul VIII – Asigurările sociale de sănătate, Capitolul II – Asigurații, Secțiunea 2: Drepturile și obligațiile asiguraților, după articolul 231 se introduce un **nou articol, articolul 231¹**, cu următorul cuprins:

Art. 231¹

Controlul medical preventiv anual obligatoriu

(1) *Fiecare persoană adultă cu domiciliul sau reședința în România are obligația de a efectua anual un control medical preventiv de bază, prin intermediul medicului de familie.*

(2) *Controlul medical preventiv include, cel puțin:*

- a) consultație clinică generală;*
- b) măsurarea tensiunii arteriale, greutateii, înălțimii și a indicelui de masă corporală (IMC);*
- c) analize uzuale de sânge și urină;*
- d) screening-uri de bază adaptate vârstei și sexului, conform protocoalelor aprobate de Ministerul Sănătății.*

(3) *Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) are obligația de a notifica persoanele vizate privind apropierea termenului pentru efectuarea controlului, prin mijloace de comunicare disponibile (poștă, e-mail, SMS, dosar electronic al pacientului).*

(4) *Neprezentarea la controlul medical preventiv într-un termen de 12 luni de la data efectuării ultimului control determină emiterea unui avertisment oficial.*



ROMANIA

(5) În cazul în care persoana nu se prezintă nici în termen de 6 luni de la avertisment, fără o justificare medicală, se aplică sancțiuni contravenționale progresive, după cum urmează:

a) amendă de la 500 de lei la 1.000 lei;

b) suspendarea temporară, pe o perioadă de 6 luni, a accesului la unele beneficii neesențiale din sistemul public de sănătate, stabilite prin normele metodologice prevăzute la alin. (8).

(6) Sunt exceptate de la obligația prevăzută la alin. (1) persoanele care:

a) urmează tratamente medicale continue, înregistrate în SIUI;

b) prezintă contraindicații medicale justificate;

c) se află în imposibilitate temporară sau permanentă de deplasare, justificată medical.

(7) Ministerul Sănătății și CNAS au obligația de a adapta platformele informatice naționale, inclusiv SIUI, astfel încât să permită:

a) înregistrarea distinctă a efectuării controlului preventiv anual;

b) generarea automată de notificări;

c) identificarea automată a cazurilor de neprezentare în termenul legal și declanșarea procedurii de sancționare.

(8) Normele metodologice de aplicare se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

(9) Costurile controlului medical preventiv anual se suportă integral din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate.

Prezenta modificare intră în vigoare la 90 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, pentru a permite elaborarea și implementarea normelor metodologice necesare și adaptarea infrastructurii informatice aferente.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

**PREȘEDINTELE
SENATULUI**