NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea I **Titlul proiectului** **Ordonanța de urgență** **privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate**	
Secțiunea a 2-a **Motivul emiterii actului**	
2.1. Sursa proiectului	Prin prezentul act normativ se urmărește reformarea modelului administrativ pentru conducerea unor instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății, care dobândesc statut de unități sanitare publice fără paturi, asigurând tranziția de la o structură rigidă către un management public modern, bazat pe performanță, obiective și responsabilitate directă. Măsurile propuse sunt corelate direct cu angajamentele asumate prin Programul de Guvernare 2026 – 2028 și măsurile privind eficientizarea aparatului public, disciplina economico-financiară și reorganizarea instituțională a administrației centrale, reglementate prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 7/2026 pentru modificarea şi completarea unor acte normative, precum şi pentru adoptarea unor măsuri pentru creșterea capacităţii financiare a unităţilor administrativ-teritoriale. Necesitatea aplicării unui regim procedural similar celui reglementat prin Ordonanța de urgență nr. 80/2012 privind echivalarea titlurilor de medic specialist eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă şi Statele Unite ale Americii, pe deplin justificată de nivelul formării profesionale al medicilor în Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord, reprezentând o măsură pentru asigurarea resurselor umane necesare funcționării sistemului sanitar. Pregătirea în rezidenţiat reprezintă un proces continuu de pregătire teoretică şi practică, se impune reglementarea unui

	cadru instituţional coerent şi unitar pentru asigurarea formării acestei categorii profesionale în toate activităţile medicale necesare unui sistem sanitar adecvat. Necesitatea creșterii capacității de pregătire pentru rezidenți prin creșterea numărului de coordonatori numiți.
2.2. Descrierea situației actuale	În contextul angajamentelor programatice asumate la nivel guvernamental sistemul central de sănătate publică din România se confruntă cu o serie de vulnerabilități structurale majore la nivelul instituțiilor de importanță națională aflate în subordinea Ministerului Sănătății. Entități esențiale pentru desfășurarea activităților în domeniul sănătății publice, asistenței medicale sau alte activități specifice sistemului de sănătate, stabilite potrivit actelor normative de organizare funcționează în prezent sub un regim juridic fragmentat și ineficient în ceea ce privește managementul superior. Principalele probleme identificate în cadrul situației actuale vizează următoarele insuficiențe și necorelări legislative, care impun intervenția legislativă: **1. Lipsa unei definiții-cadru și a reglementării unitare pentru „unitățile sanitare publice fără paturi''** În prezent, în subordinea Ministerului Sănătății funcționează o serie de instituții publice cu personalitate juridică precum: Institutul Național de Sănătate Publică, Institutul Național de Transfuzie Sanguină, Agenția Națională de Transplant, Institutul Național de Medicină Sportivă etc., care desfășoară activități în domeniul sănătății publice, asistenței medicale sau alte activități specifice sistemului de sănătate fără a deține în structura organizatorică paturi de spitalizare continuă sau de zi. Deși aceste entități au statutul juridic de instituții publice subordonate Ministerului Sănătății și funcționează în baza unor acte normative proprii de înființare și organizare, Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nu conține o definiție-cadru pentru această categorie generală a ,,unităților sanitare publice fără paturi''. În cuprinsul Legii nr. 95/2006 republicată, privind reforma în domeniul sănătății se regăsesc doar reglementări punctuale, cum este cazul art. 13 alin. (1), care atribuie Institutului Național de Sănătate Publică statutul de ,,unitate sanitară **clinică** fără paturi''. Această lacună normativă împiedică aplicarea unui regim juridic unitar la nivelul tuturor instituțiilor publice fără paturi din subordinea Ministerului Sănătății în ceea ce privește ocuparea funcțiilor de conducere prin concurs, încheierea contractelor de management și evaluarea anuală a performanței manageriale. Prin urmare, se impune definirea expresă a noțiunii de **„unitate sanitară publică fără paturi''** în cuprinsul art. 4 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru a alinia aceste instituții publice subordonate, în concordanță cu dispozițiile speciale aplicabile institutelor

	naționale de profil, precum Institutul Național de Sănătate Publică, reglementat la art. 13 din același act normativ. **2. Necorelarea terminologică a art. 15 alin. (1) cu HG nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare:** La art. 15 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare este reglementată sintagma ,,structuri de specialitate ale Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice la nivel național, regional, județean și local'', formulare care nu mai este corelată cu reglementările actuale privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății aprobată prin prevederile HG nr. 144/2010, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, care operează cu sintagma ***„unități cu personalitate juridică aflate în subordinea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății''.*** **3. Caracterul fragmentat și depășit al actelor normative de organizare și funcționare ale unităților sanitare publice fără paturi:** În prezent, cadrul de organizare și funcționare al unităților sanitare publice fără paturi este neunitar: în timp ce o parte dintre aceste instituții publice funcționează în baza unor hotărâri ale Guvernului (ex. HG nr. 932/2022 pentru organizarea şi funcţionarea Institutului Naţional de Sănătate Publică şi pentru aprobarea înfiinţării unor activităţi finanţate integral din venituri proprii), altele își desfășoară activitatea în temeiul unor ordine ale ministrului sănătății emise anterior cadrului legislativ reprezentat de Legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare (ex. Ordinul ministrului sănătății nr. 1487/1991 în cazul Institutului Național de Medicină Sportivă sau Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1329/2007 în cazul Institutului Național pentru Medicină Complementară și Alternativă „Prof. Dr. Florin Brătilă). Această situație contravine principiului potrivit căruia unitățile cu personalitate juridică din subordinea Ministerului Sănătății se înființează, se reorganizează și se desființează prin hotărâre a Guvernului și generează asimetrii majore în ceea ce privește modul de numire a conducerii, durata mandatelor, asumarea indicatorilor de performanță și evaluarea anuală a activității manageriale. **4. Management asigurat în regim de interimat și nepredictibil:** Multe dintre funcțiile de conducere ale acestor instituții publice sunt ocupate în baza unor raporturi de muncă pe perioadă nedeterminată sau sunt ocupate prin numiri interimare. Acest mecanism administrativ blochează adaptabilitatea instituțională și elimină corelarea dintre menținerea pe funcție și performanța managerială reală.

	5. Absența unor criterii unitare și riguroase de competență: Nu există un set standardizat la nivel național de condiții generale obligatorii pentru accesul la conducerea acestor instituții publice (privind studiile universitare, vechimea specifică în specialitate sau experiența minimă în funcții de conducere). **6. Sincope operaționale și logistice cu impact general:** Actualul status-quo administrativ fragmentat afectează în mod direct capacitatea de răspuns rapid și integrat a statului în situații de criză sanitară, generând sincope logistice majore în fluxurile de suport ale sistemului public de sănătate și provocând întârzieri severe sau blocaje acute în atragerea, alocarea și absorbția fondurilor europene și a investițiilor destinate infrastructurii sanitare de interes național. **7. Lipsa mecanismelor de răspundere și deblocare:** În prezent, nu există pârghii clare de intervenție și deblocare în caz de eșec managerial, abateri economico-financiare grave sau situații de concursuri eșuate, fapt ce ar putea lăsa instituții naționale majore fără reprezentare legală stabilă și fără răspundere pe bază de obiective cuantificabile. **8.** Formarea medicilor specialiști în Regatul Unit al Marii și Irlande de Nord se realizează pe baza unor standarde ridicate de pregătire profesională și evaluare, compatibile cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. În prezent nu pot fi desemnați în funcția de coordonator de rezidențiat cadrele didactice care dețin funcția de șef de secție. Este necesară o clarificarea a modalității de numire a membrilor Comisiei Naționale de elaborare a subiectelor pentru proba scrisă a examenului de specialist. Necesitatea stabilirii obligațiilor ce revin comisiei mai sus menționate, precum și faptul că aceasta este sprijinită în activitate de un secretariat tehnic Necesitatea stabilirii cadrului legal pentru organizarea de către unitățile sanitare care înregistrează deficit de personal a unei proceduri simplificate pentru organizarea de concursuri de ocupare a posturilor vacante și cu medici rezidenți care nu a promovat examenul de specialist.
2.3 Schimbări preconizate	Principalele schimbări preconizate urmăresc instituirea unui cadru juridic unitar, modern și previzibil privind organizarea, funcționarea și managementul unităților sanitare publice fără paturi aflate în subordinea Ministerului Sănătății, prin următoarele intervenții legislative:

	1. Definirea noțiunii de „unitate sanitară publică fără paturi” și a ”statutului” clinic al acestora: • se introduce definiția „*unității sanitare publice fără paturi*’’, ca fiind instituția publică aflată în subordinea Ministerului Sănătății care desfășoară activități în domeniul sănătății publice, asistenței medicale sau alte activități specifice sistemului de sănătate, stabilite potrivit actelor normative de organizare și funcționare, fără a deține paturi de spitalizare în structura sa organizatorică; • totodată, se definesc expres *„**unități sanitare publice clinice fără paturi***’’ drept unitățile în cadrul cărora se desfășoară și activitate de învățământ medical, cercetare științifică medicală și educație medicală continuă. **2. Actualizarea terminologiei privind unitățile subordonate/sub autoritate:** • corelarea cu HG nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare: se actualizează terminologia de la art. 15 alin. (1), înlocuind sintagma depășită de *„structuri de specialitate’’* cu formula consacrată de *„unități cu personalitate juridică aflate în subordinea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății’’* menținându-se regula generală a înființării, reorganizării și desființării acestora prin hotărâre a Guvernului și delimitându-se expres sfera de aplicare a dispozițiilor privind managementul exclusiv pentru unitățile sanitare publice fără paturi. • totodată, pentru claritatea și previzibilitatea normei, teza a doua a art. 15 alin. (1) delimitează expres sfera de aplicare a alineatelor subsecvente, precizând că regulile privind organizarea concursului, încheierea contractului de management și evaluarea anuală prevăzute la alin. (2) - (11) se aplică exclusiv unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea Ministerului Sănătății care au statut de „unitate sanitară publică fără paturi’’. Celelalte unități aflate în subordinea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății își păstrează neschimbat regimul juridic de organizare, funcționare și conducere stabilit prin dispozițiile speciale ale Legii nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare sau prin actele normative proprii de înființare. **3. Trecerea la un regim de conducere pe bază de mandat (4 ani):** persoanele numite în funcțiile de conducere ale unităților sanitare publice fără paturi în urma promovării concursului organizat în condițiile art. 15 alin. (2) și (3) din Legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, încheie cu Ministerul Sănătății un contract de management pe o perioadă de 4 ani, în condițiile art. 543 din Ordonanța de urgență

	a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare. **4. Profesionalizarea selecției prin criterii naționale stricte:** Pentru a participa la concursul de selecție, candidații trebuie să îndeplinească cumulativ condiții standard referitoare la studii universitare, vechime în specialitatea studiilor și experiență în funcții de conducere sau management. Având în vedere diversitatea domeniilor de activitate ale unităților sanitare publice fără paturi (Centrul Naţional de Sănătate Mintală şi Luptă Antidrog Bucureşti, Institutul Naţional de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau", Agenţia Naţională de Transplant, Institutul Naţional de Management al Serviciilor de Sănătate, etc.) se prevede și posibilitatea stabilirii unor condiții specifice pentru ocuparea funcțiilor de conducere prin HG prevăzută la art. 15 alin. (1), asigurându-se astfel flexibilitatea necesară adaptării la specificul fiecărei instituții și respectarea principiului ierarhiei actelor normative și a securității raporturilor juridice. **5. Introducerea managementului bazat pe obiective și indicatori de performanță:** • activitatea persoanelor care ocupă funcții de conducere în unitățile sanitare publice fără paturi din subordinea Ministerului Sănătății este evaluată anual pe baza unor indicatori de performanță asumați prin contractul de management; • neîndeplinirea indicatorilor de performanță atrage revocarea de drept a mandatului; • proiectul de OUG clarifică regimul evaluării anuale a activității conducătorului unității sanitare publice fără paturi; • pe baza evaluării îndeplinirii indicatorilor de performanță pe întreaga durată a mandatului anterior, mandatul poate fi reînnoit o singură dată, pentru o perioadă egală de 4 ani, fără organizarea unui nou concurs, prin ordin al ministrului sănătății; • metodologia de evaluare, termenele și componența comisiei de evaluare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății. De asemenea, după modelul reglementat la art. 176 alin. (8) din Legea nr. 95/2006 pentru managerii spitalelor publice, se instituie regula suspendării de drept, pe durata exercitării mandatului de management, a contractului individual de muncă existent la data numirii în funcția de conducere la art. 15 alin. (6). 6. Introducerea unor clauze ferme de revocare și încetare înainte de termen a contractului de management: • se reglementează expres situațiile de încetare de drept sau înainte de termen, prin ordin al ministrului sănătății, a contractului de management și a mandatului (inclusiv

	în cazul constatării definitive a unei stări de incompatibilitate sau a unui conflict de interese). • totodată, în vederea asigurării previzibilității și securității raporturilor juridice, proiectul delimitează expres la art. 15 alin. (11) lit. g) conduita culpabilă care atrage revocarea prin ordin al ministrului sănătății, constând în încălcarea gravă a obligațiilor asumate prin contractul de management sau a dispozițiilor legale aplicabile activității unității sanitare publice fără paturi, constatată prin acte de control întocmite și aprobate, potrivit legii, de către structurile de control ale Ministerului Sănătății sau de către alte autorități competente. **7. Dispoziții tranzitorii și de punere în aplicare (art. IV):** în termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a ordonanței de urgență, Guvernul aprobă, la propunerea Ministerului Sănătății, hotărârile privind reorganizarea unităților sanitare publice fără paturi în vederea punerii în acord cu noile prevederi, iar Ministerul Sănătății aprobă prin ordin al ministrului metodologia de organizare și desfășurare a concursului, modelul contractului de management, indicatorii de performanță, lista specialităților pentru coordonatorii de program, metodologia de evaluare anuală a activității manageriale, termenele și componența comisiei de evaluare și procedura de selecție pentru rezidenții care nu au promovat examenul de specialist. Totodată, se reglementează soluționarea solicitărilor de recunoaștere a titlurilor de medic specialist eliberate de Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, înregistrate anterior intrării în vigoare a ordonanței, conform reglementărilor în vigoare la data înregistrării acestora. Prin implementarea acestor măsuri se asigură flexibilizarea și adaptabilitatea aparatului public sanitar, crearea unor mecanisme clare de atragere a profesioniștilor de elită și consolidarea disciplinei economico-financiare, garantând un suport logistic prompt și eficient pentru întreaga infrastructură a sistemului de sănătate. Se simplifică procedura de recunoaștere a titlurilor de medic specialist dobândite în Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord pentru a facilita accesul în sistemul de sănătate a unor persoane înalt calificate. Prin modificarea condițiilor pentru numirea coordonatorilor de rezidențiat în anumite specialități se va asigura creșterea capacității de pregătire pentru medicii rezidenți. Prin simplificarea procedurilor de angajare în unitățile sanitare publice a medicilor care au finalizat pregătirea în rezidențiat dar nu au promovat examenul de specialist, se va asigura continuitatea actului medical în unitățile sanitare care înregistrează deficit de personal.

2.4. Alte informații	**Justificarea situației extraordinare și a urgenței reglementării (potrivit art. 115 alin. (4) din Constituția României):** Situația extraordinară care impune adoptarea prezentului act normativ pe calea ordonanței de urgență este determinată de necesitatea înlăturării vidului de reglementare și asimetriei juridice în care funcționează unitățile sanitare publice fără paturi din subordinea Ministerului Sănătății, instituții cu rol critic în supravegherea epidemiologică și controlul bolilor transmisibile, securitatea transfuzională, coordonarea activităților de donare și transplant, sănătatea mintală și prevenirea adicțiilor, medicina sportivă, managementul serviciilor de sănătate și implementarea programelor naționale de sănătate. Menținerea actualului cadru normativ fragmentat, caracterizat prin absența contractelor de management cu indicatori de performanță cuantificabili și prin funcționarea unor instituții cu personalitate juridică în baza unor acte administrative inferioare hotărârii Guvernului, generează riscuri operaționale și bugetare imediate în gestionarea fondurilor publice, a programelor naționale de sănătate și a proiectelor finanțate din fonduri europene aferente exercițiului bugetar 2027. Totodată, urgența reglementării este justificată de calendarul administrativ obligatoriu impus de dispozițiile tranzitorii ale prezentului act normativ: operaționalizarea efectivă a noilor mecanisme de guvernanță presupune parcurgerea succesivă a mai multor etape subsecvente: aprobarea prin hotărâri ale Guvernului a reorganizării unităților sanitare publice fără paturi în vederea punerii acestora în acord cu prevederile prezentei ordonanțe de urgență și a ordinelor ministrului sănătății privind metodologiile de concurs și evaluare, precum și organizarea concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de conducere. În aceste condiții, așteptarea parcurgerii procedurii legislative parlamentare ordinare ar amâna aplicarea efectivă a reformei cu peste un an, perpetuând disfuncționalitățile manageriale și afectând capacitatea de reacție a sistemului de sănătate publică.
Secțiunea a 3-a **Impactul socioeconomic**	
3.1. Descrierea generală a beneficiilor şi costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.2. Impactul social	Proiectul de act normativ va avea un impact social pozitiv în ceea ce privește creșterea gradului de acoperire cu asistență medicală pentru populație

3.3. Impactul asupra drepturilor şi libertăţilor fundamentale ale omului	Proiectul vizează facilitarea accesului pe piața muncii a unui personal înalt calificat
3.4. Impactul macroeconomic	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.1. Impactul asupra economiei şi asupra principalilor indicatori macroeconomici	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.4.2. Impactul asupra mediului concurenţial şi domeniul ajutoarelor de stat	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.5. Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.6. Impactul asupra mediului înconjurător	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.7. Evaluarea costurilor şi beneficiilor din perspectiva inovării şi digitalizării	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.8. Evaluarea costurilor şi beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3.9. Alte informații	Nu este cazul

Secțiunea a 4-a
Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (5 ani), inclusiv informaţii cu privire la cheltuieli şi venituri

în mii lei (RON)

Indicatori	**Anul curent**	**Următorii 4 ani**				**Media pe 5 ani**
	2027	**2028**	**2029**	**2030**	**2031**	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**
4.1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) bugetul de stat, din acesta:						
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) bugete locale:						
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) contribuții de asigurări						
d) alte tipuri de venituri						

4.2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:						
a) buget de stat, din acesta:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri şi servicii						
b) bugete locale:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri şi servicii						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri şi servicii						
d) alte tipuri de cheltuieli						
4.3. Impact financiar, plus/minus, din care:						
a) buget de stat						
b) bugete locale						
4.4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect					
4.5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect					
4.6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect					
4.7.Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: **a) fişa financiară prevăzută la art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanţele publice, cu modificările şi completările ulterioare, însoţită de ipotezele şi metodologia de calcul utilizată;** **b) declaraţie conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele şi priorităţile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală şi cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.**				Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect		
4.8. Alte informații	Nu este cazul					

Secțiunea a 5-a Efectele proiectului asupra legislației în vigoare	
5.1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului: a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului; b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	Hotarârea Guvernului nr. 764/2017, Ordinul ministrului sănătății nr. 969/2013, Ordinul ministrului sănătății nr. 166/2023, HG nr. 144/2010, acte normative de organizare și funcționare a instituțiilor publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, care intră sub incidența prevederilor art. 4 alin. (1) lit. j) din Legea nr. 95/2006, ordine ale ministrului sănătății privind metodologia de organizare și desfășurare a concursului, modelul-cadru al contractului de management și indicatorii de performanță, metodologia de evaluare anuală a activității manageriale, termenele și componența comisiei de evaluare, lista specialităților pentru care capacitatea de pregătire în rezidențiat este insuficientă și procedura de selecție pentru încadrarea medicilor rezidenți care au finalizat pregătirea, dar nu au promovat examenul de specialitate.
5.2. Impactul asupra legislaţiei în domeniul achiziţiilor publice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5.3. Conformitatea proiectului cu legislația UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5.3.1. Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.3.2. Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

5.6. Alte informații	Nu este cazul
Secțiunea a 6-a **Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului**	
6.1. Informaţii privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	
6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	A fost consultat Colegiului Medicilor din România
6.3. Informaţii despre consultările organizate cu autorităţile administraţiei publice locale	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
6.4. Informaţii privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
6.5. Informații privind avizarea de către: **a) Consiliul Legislativ** **b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării** **c) Consiliul Economic și Social** **d) Consiliul Concurentei** **e) Curtea de Conturi**	Avizul Consiliului Legislativ Avizul Consiliului Economic și Social
6.6. Alte informații	Nu este cazul
Secțiunea a 7-a **Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului**	
7.1. Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului	Proiectul de act normativ a fost elaborat cu îndeplinirea procedurii de consultare publică stabilită prin Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, cu modificările ulterioare. Proiectul de act normativ a fost publicat pe pagina de internet a Ministerului Sănătății
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului in urma implementării proiectului, precum si efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
Secțiunea a 8-a **Măsuri privind implementarea, monitorizarea şi evaluarea proiectului**	
8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului	
8.2. Alte informații	Nu este cazul

Față de cele prezentate vă supunem spre aprobare proiectul Ordonanței de urgență privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
Alexandru-Florin ROGOBETE

Avizăm:
VICEPRIM-MINISTRU,
Ministrul Afacerilor Interne,
Marian NEACȘU

Ministrul Apărării Naționale,
Ștefan-Radu OPREA

Ministrul Transporturilor
şi Infrastructurii
Ștefan-Ovidiu POPA

Ministrul Dezvoltării Lucrărilor Publice și Administrației,
Marcel-Alexandru STOICA

Ministrul Justiției,
Radu MARINESCU

Preşedintele Academiei Române,
Academician Marius ANDRUH

Ministrul Finanțelor,
Alexandru NAZARE

Ministrul Educației și Cercetării
Valentin-Sorin COSTREIE

Prim-adjunct al Directorului Serviciului Român de Informaţii
Răzvan IONESCU(director interimar)

GUVERNUL ROMÂNIEI

ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ

privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate

Având în vedere necesitatea de a eficientiza activitatea unităților sanitare publice fără paturi din subordinea Ministerului Sănătății, entități fundamentale pentru funcționarea coerentă a sistemului de sănătate publică și pentru implementarea politicilor sanitare la nivel național,

luând în considerare angajamentele asumate prin Programul de Guvernare 2026 – 2028 și măsurile adoptate în cursul anului 2026 privind eficientizarea aparatului public, disciplina economico-financiară și reorganizarea instituțională a administrației centrale și profesionalizarea managementului în sectorul public, cu accent deosebit pe Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 7/2026 pentru modificarea şi completarea unor acte normative, precum şi pentru adoptarea unor măsuri pentru creşterea capacităţii financiare a unităţilor administrativ-teritoriale, care consacră trecerea la un management public bazat pe performanță, obiective măsurabile și responsabilitate directă,

ținând cont de necesitatea de a alinia rețeaua de instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății la standardele moderne de management public, prin înlocuirea actualelor raporturi de muncă, adesea încheiate pe perioadă nedeterminată sau prelungite artificial prin interimate cronice, cu un regim unic, transparent și uniform

de conducere pe bază de mandat pe perioadă determinată de 4 ani, determinat prin contracte de management cu indicatori de performanță anuali și cuantificabili,

având în vedere că fragmentarea juridică actuală, caracterizată inclusiv prin funcționarea unor instituții cu personalitate juridică în baza unor acte administrative de nivel inferior hotărârii Guvernului și lipsa unor criterii clare și unitare de evaluare anuală a performanței managerilor din aceste unități sanitare afectează direct capacitatea statului de a răspunde rapid la nevoile sistemului de sănătate publică,

întrucât aceste unități sanitare publice fără paturi gestionează domenii critice pentru sănătatea publică precum supravegherea epidemiologică și controlul bolilor transmisibile, securitatea transfuzională, coordonarea activităților de donare și transplant, sănătatea mintală și prevenirea adicțiilor, medicina sportivă, managementul serviciilor de sănătate și derularea programelor naționale de sănătate, iar menținerea actualului stadiu de provizorat și necorelare legislativă generează disfuncționalități operaționale imediate, afectează atragerea de specialiști cu înaltă calificare și creează riscuri majore în gestionarea eficientă a bugetelor și a investițiilor finanțate din fonduri publice și europene în exercițiul bugetar 2027,

deoarece neadoptarea în regim de urgență a prezentelor măsuri lasă instituții naționale majore fără reprezentare legală stabilă și fără mecanisme clare de deblocare în caz de eșec managerial sau abateri financiare grave, fapt ce ar putea periclita implementarea reformelor structurale asumate pentru perioada următoare,

în considerarea faptului că, absența unui cadru juridic unitar și specific privind regimul funcțiilor de conducere din cadrul unităților sanitare publice fără paturi generează o vulnerabilitate structurală majoră, manifestată prin fragmentare administrativă, instabilitate la nivelul managementului de vârf și lipsa unor criterii standardizate de competență profesională și managerială,

ținând seama de faptul că operaționalizarea efectivă a noilor mecanisme de guvernanță presupune parcurgerea unei succesiuni obligatorii de etape administrative subsecvente, aprobarea prin hotărâre a Guvernului a listei unităților sanitare publice fără paturi, adoptarea hotărârilor Guvernului de reorganizare și funcționare a acestora, aprobarea metodologiilor de concurs și evaluare, precum și

organizarea concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de conducere, astfel încât așteptarea parcurgerii procedurii legislative parlamentare ordinare ar amâna aplicarea efectivă a reformei cu peste un an, producând consecințe negative imediate asupra funcționării sistemului sanitar și a disciplinei bugetare,

luând în considerare faptul că, în prezent, numeroase unități sanitare publice se confruntă cu un deficit acut de personal, în special personal medical înalt calificat, respectiv medici specialiști, situație care pune în pericol continuitatea și calitatea actului medical,

având în vedere faptul că formarea medicilor specialiști în Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord se realizează pe baza unor standarde ridicate de pregătire profesională și evaluare, compatibile cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății, precum și împrejurarea că, anterior retragerii acestui stat din Uniunea Europeană, titlurile de calificare obținute în Regatul Unit beneficiau de mecanismul recunoașterii automate prevăzut de Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, cu modificările și completările ulterioare,

având în vedere necesitatea aplicării unui regim procedural similar celui reglementat prin Ordonanța de urgență nr. 80/2012 privind echivalarea titlurilor de medic specialist eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă şi Statele Unite ale Americii, este pe deplin justificată de nivelul formării profesionale al medicilor în Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord, reprezentând o măsură pentru asigurarea resurselor umane necesare funcționării sistemului sanitar,

având în vedere că pregătirea în rezidențiat reprezintă un proces continuu de pregătire teoretică și practică, fapt care impune reglementarea unui cadru instituțional coerent și unitar pentru asigurarea formării acestei categorii profesionale în toate activitățile medicale necesare unui sistem sanitar adecvat,

având în vedere necesitatea imperativă a creșterii capacității de pregătire pentru medici rezidenți prin extinderea numărului de coordonatori acreditați, în scopul fluidizării procesului de instruire și a acoperirii deficitului de specialiști pe termen mediu și lung,

având în vedere obligația constituțională a statului, prevăzută la art. 34 alin. (2) din Constituția României, republicată, de a lua măsuri pentru asigurarea sănătății publice, precum și faptul că toate elementele mai sus prezentate vizează direct interesul public general și constituie situații extraordinare, obiective și imprevizibile, a căror reglementare nu mai poate fi amânată pe calea procedurii parlamentare ordinare,

în considerarea interesului public general și a necesității stringente de a eficientiza unele componente esențiale ale sistemului sanitar, se impune adoptarea de măsuri imediate pe calea ordonanței de urgență,

În temeiul art. 115 alin. (4) din Constituţia României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanţă de urgenţă.

Art. I - Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările şi completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. **La articolul 4, alineatul (1), după litera i) se introduce o nouă literă, lit. j), cu următorul cuprins:**

„**j) unitatea sanitară publică fără paturi** – este instituția publică aflată în subordinea Ministerului Sănătății, care desfășoară activități în domeniul sănătății publice, asistenței medicale sau alte activități specifice sistemului de sănătate, stabilite potrivit actelor normative de organizare și funcționare, fără a deține paturi de spitalizare în structura sa organizatorică; unitățile sanitare publice fără paturi în cadrul cărora se desfășoară și activități de învăţământ medical, cercetare ştiinţifică medicală şi de educaţie medicală continuă sunt unități sanitare publice clinice fără paturi.”

2. **Articolul 15 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„**Art. 15 - (1)** Unitățile cu personalitate juridică aflate în subordinea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății se înființează, se reorganizează și se desființează

prin hotărâre a Guvernului. Conducerea unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea Ministerului Sănătății care au statut de unitate sanitară publică fără paturi se asigură potrivit prevederilor alin. (2) - (11).

(2) Conducerea instituțiilor publice din subordinea Ministerului Sănătății care, potrivit hotărârii Guvernului prevăzută la alin. (1), sunt unități sanitare publice fără paturi, se numește prin ordin al ministrului sănătății, în urma promovării unui concurs, pentru un mandat de 4 ani.

(3) Pentru participarea la concursul prevăzut la alin. (2), candidații trebuie sa îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

a) să fie absolvenți de studii universitare de licență cu diplomă de licență sau echivalentă în medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină dentară, științe juridice sau științe economice;

b) să fie absolvenți cu diplomă a studiilor universitare de master în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției sau cu diplomă conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea învățământului superior nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția absolvenților de medicină, specializarea medicină și medicină dentară, specializarea medicină dentară;

c) să aibă cel puţin 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării funcţiei;

d) să aibă experiență de minimum 3 ani în funcții de conducere sau management în instituții publice sau persoane juridice de drept privat.

(4) Prin hotărârea Guvernului prevăzută la alin. (1) se pot stabili și condiții specifice pentru ocuparea funcțiilor de conducere ale unităților sanitare publice fără paturi.

(5) Persoanele numite în funcțiile de conducere ale unităților sanitare publice fără paturi în condițiile alin. (2) încheie cu Ministerul Sănătății, prin reprezentantul său legal, un contract de management pe o perioadă de 4 ani, cu respectarea cerințelor specifice prevăzute la art. 543 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările şi completările ulterioare.

(6) Contractul individual de muncă al persoanei numite în funcția de conducere a unității sanitare publice fără paturi, existent la data numirii, se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului în baza contractului de management prevăzut la alin. (5).

(7) Metodologia de organizare și desfășurare a concursului prevăzut la alin. (2), modelul-cadru al contractului de management și indicatorii de performanță se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(8) Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. Evaluarea este efectuată pe baza indicatorilor de performanţă asumaţi prin proiectul de management, care devine anexă la contractul de management şi pe baza indicatorilor de performanţă stabiliţi prin ordin al ministrului sănătăţii. Evaluarea anuală a activității conducătorului unității sanitare publice fără paturi se realizează de către o comisie desemnată prin ordin al ministrului sănătății, pe baza metodologiei de evaluare aprobate prin ordin al ministrului sănătății, care stabilește și termenele, precum și componența comisiei de evaluare.

(9) Mandatul poate fi reînnoit o singură dată, pentru o perioadă egală de 4 ani, fără organizarea unui nou concurs, în cazul în care indicatorii de performanță au fost îndepliniți pe toată durata mandatului.

(10) În situația în care funcțiile de conducere ale unităților sanitare publice fără paturi sunt vacante, până la ocuparea acestora prin concurs, ministrul sănătății numește conducerea interimară, pentru o perioadă de cel mult 6 luni, cu respectarea condițiilor de ocupare a funcțiilor.

(11) Contractul de management al conducătorilor unităților sanitare publice fără paturi încetează în următoarele situații:

a) la împlinirea termenului de 4 ani pentru care a fost încheiat;

b) prin decesul titularului;

c) prin demisie;

d) prin acordul părților, consemnat în scris;

e) înainte de termen, prin ordin al ministrului sănătăţii, în cazul constatării definitive a unei stări de incompatibilitate sau a unui conflict de interese, în condițiile Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare, și ale prezentei legi;

f) la revocarea din funcţie, în cazul nerealizării indicatorilor de performanţă prevăzuţi în contractul de management, timp de minimum un an, din motive imputabile;

g) înainte de termen, prin revocare dispusă prin ordin al ministrului sănătăţii, în cazul săvârșirii unor fapte culpabile constând în încălcarea gravă a obligațiilor asumate prin contractul de management sau a dispozițiilor legale aplicabile activității unității sanitare publice fără paturi, constatate prin acte de control întocmite și aprobate, potrivit legii, de către structurile de control ale Ministerului Sănătății sau de către alte autorități competente.

3. La articolul 470 alineatul (1^1) se modifică şi va avea următorul cuprins:

„**(1^1)** Normele privind recunoașterea diplomelor, certificatelor şi titlurilor de medic specialist, eliberate de un stat terț, altul decât Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă, Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord şi Statele Unite ale Americii, se elaborează de Ministerul Sănătăţii în colaborare cu Colegiul Medicilor din România şi se aprobă prin hotărâre a Guvernului.”

Art. II - Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80/2012 privind echivalarea titlurilor de medic specialist eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă şi Statele Unite ale Americii, publicată în Monitorul Oficial nr. 827 din 10 decembrie 2012 se modifică după cum urmează:

1. Titlul ordonanței se modifică și va avea următorul cuprins:

„Ordonanță de urgență privind echivalarea titlurilor de medic specialist eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă, Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord şi Statele Unite ale Americii.”

2. La articolul unic, partea introductivă a alineatului (1) se modifică şi va avea următorul cuprins:

„**(1)** Titlurile oficiale de calificare ca medic specialist eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord şi Statele Unite ale Americii în una dintre specialităţile medicale prevăzute de Nomenclatorul specialităţilor medicale, medico-dentare şi farmaceutice pentru reţeaua de asistenţă medicală, aprobat prin Ordinul ministrului sănătăţii publice nr.1.509/2008, cu modificările şi completările ulterioare, se echivalează cu certificatul de medic specialist eliberat de Ministerul Sănătăţii pentru specialitatea respectivă, cu condiţia îndeplinirii, în mod cumulativ, a următoarelor condiţii:”

Art. III - Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea şi finanţarea rezidenţiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările şi completările ulterioare, se modifică şi se completează după cum urmează:

1. La articolul 9 alineatul (3), lit. a) se modifică şi va avea următorul cuprins:

„**(a)** să fie şef de disciplină, şef de departament, șef de secție, şef de laborator sau farmacist-şef, certificat în specialitatea programului;”

2. La articolul 9, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin. (5^1), cu următorul cuprins:

„**(5^1)** Prin excepție de la prevederile alin. (3), pentru specialitățile pentru care capacitatea de pregătire este insuficientă, sunt nominalizaţi coordonatori de program cadre didactice universitare - profesor, conferenţiar, şef de lucrări - certificate în specialitatea programului. Lista acestor specialități se stabilește prin ordin al ministrului sănătății cu consultarea CMR.”

3. La articolul 15 alineatul (3^2) se modifică şi va avea următorul cuprins:

„(3^2) Proba scrisă a examenului pentru obținerea titlului de medic, medic stomatolog și, respectiv, farmacist specialist se desfășoară cu subiecte unice pe țară pentru fiecare specialitate. Comisia națională de elaborare a subiectelor pentru proba scrisă, denumită în continuare Comisia Națională, este formată din coordonatori de rezidențiat din specialitatea respectivă. Întreaga responsabilitate pentru formularea

subiectelor de examen pentru fiecare specialitate şi întocmirea baremului de corectură la proba scrisă aparține Comisiei Naționale. Activitatea Comisiei naționale este sprijinită de un secretariat tehnic. Președintele și membrii Comisiei Naționale se desemnează prin ordin al ministrului sănătății.

Probele clinice sau practice se susţin în faţa unor comisii propuse de instituţiile de învăţământ superior de medicină şi farmacie acreditate, respectiv instituţiile de învăţământ superior care au în structură facultăţi de medicină, medicină dentară/stomatologie şi farmacie care au programe de studii de medicină, medicină dentară/ stomatologie şi farmacie acreditate, cu avizul colegiilor profesionale şi numite prin ordin al ministrului sănătăţii.”

4. **Articolul 23 se modifică şi va avea următorul cuprins:**

„**Art. 23 - (1)** Prin excepție de la prevederile art. 30 din Legea nr. 53/2003 Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare, medicii rezidenţi care au finalizat pregătirea în rezidenţiat, dar nu au promovat examenul de specialitate, pot fi încadraţi cu contract individual de muncă, pe baza unei proceduri de selecție stabilită prin ordin al ministrului sănătății, în unităţi sanitare publice care înregistrează deficit de personal, inclusiv în cabinete medicale individuale, în funcţie de specialitatea în care s-a efectuat pregătirea de rezidenţiat şi sub îndrumarea unui medic cu drept de liberă practică în specialitatea respectivă. În aceste cazuri, încadrarea se va face pe perioadă determinată de un an, cu posibilitate de prelungire anuală, până la maximum 3 ani. Încadrarea se va face pe funcţia de medic, cu salarizarea corespunzătoare de rezident ultimul an, în funcţie de specialitatea de confirmare.

(2) Medicii rezidenţi pe post care au finalizat pregătirea în rezidenţiat, dar nu au promovat examenul de specialitate, pot solicita unității sanitare angajatoare încadrarea pe durată determinată în condițiile alin. (1).

(3) Contractul individual de muncă al medicilor rezidenţi pe post care au finalizat pregătirea în rezidenţiat, dar nu au promovat examenul de specialitate se suspendă până la obținerea titlului de medic specialist, dar nu mai mult de 5 ani de la data finalizării pregătirii. ”

Art. IV – (1) În termen de 90 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, Guvernul aprobă, la propunerea Ministerului Sănătății, hotărârile privind reorganizarea unităților sanitare publice fără paturi în vederea punerii acestora în acord cu prevederile prezentei ordonanțe de urgență.

(2) În termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență, Ministerul Sănătății aprobă prin ordin al ministrului:

a) metodologia de organizare și desfășurare a concursului și modelul-cadru al contractului de management și indicatorii de performanță, prevăzute la art. I pct. 2;

b) metodologia de evaluare anuală a activității manageriale, termenele și componența comisiei de evaluare, prevăzute la art. I pct. 2;

c) lista specialităților prevăzută la art. III pct. 2;

d) procedura de selecție prevăzută la art. III pct. 4.

(3) Solicitările de recunoaștere a diplomelor, certificatelor şi titlurilor de medic specialist, eliberate de Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, înregistrate anterior intrării în vigoare a prezentei Ordonanțe de urgență se soluționează conform reglementărilor în vigoare la data înregistrării acestora.

PRIM-MINISTRU

LUCA-ALEXANDRU NICULESCU