

EXPUNERE DE MOTIVE

pentru completarea pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare

I. Scopul și necesitatea reglementării

Accesul efectiv la servicii medicale constituie una dintre dimensiunile fundamentale ale dreptului la ocrotirea sănătății, garantat de Constituția României. Dincolo de existența formală a serviciilor medicale, acest acces este condiționat, în mod esențial, de modalitatea în care pacienții pot fi programați, informați și tratați în mod nediscriminatoriu de către furnizorii de servicii medicale.

În prezent, lipsa unor reguli clare și unitare privind evidența și transparența programărilor medicale generează disfuncționalități semnificative în relația pacient-furnizor, afectând încrederea populației în sistemul public de sănătate. Practici neuniforme, lipsa informării privind timpii de așteptare și percepția existenței unor prioritizări netransparente conduc la frustrări legitime și la un sentiment generalizat de inechitate.

Prezenta inițiativă legislativă urmărește să răspundă acestor probleme reale printr-o intervenție normativă minimă, clară și proporțională, care să consolideze drepturile asiguraților fără a genera sarcini administrative sau bugetare suplimentare semnificative.

II. Situația actuală reglementată de Legea nr. 95/2006

Legea nr. 95/2006 consacră, prin articolul 230, un set amplu de drepturi ale asiguraților, incluzând accesul nediscriminatoriu la pachetul de servicii medicale de bază, libertatea de alegere a furnizorului și dreptul la informare în legătură cu actul medical.

Cu toate acestea, cadrul normativ actual **nu conține dispoziții exprese** privind:

- obligația furnizorilor de a ține o evidență clară a programărilor;
- dreptul pacientului de a cunoaște termenul estimat de așteptare;
- criteriile în baza cărora pot fi acordate programări prioritare.

În absența acestor reglementări, practicile administrative diferă semnificativ de la un furnizor la altul, atât în sectorul public, cât și în cel privat aflat în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate. Această situație creează premisele apariției unor tratamente diferențiate nejustificate și reduce transparența procesului de acces la servicii medicale.

III. Obiectivele reglementării

Obiectivul principal al proiectului de lege îl constituie **creșterea transparenței și echității în procesul de programare la servicii medicale**, prin:

- consacrarea expresă a dreptului asiguratului de a fi informat cu privire la programarea la servicii medicale și la termenul estimat de așteptare;

- instituirea obligației furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate de a ține un registru de programări, în format electronic sau fizic;

- stabilirea principiului potrivit căruia programările prioritare pot fi acordate exclusiv pe criterii medicale obiective sau în cazurile de urgență prevăzute de lege.

Reglementarea propusă nu urmărește digitalizarea forțată a sistemului, ci introducerea unor standarde minime de transparență, aplicabile gradual și adaptabile capacităților administrative existente.

V. Impactul macro-economic și macro-social

Din punct de vedere macro-economic, proiectul de lege **nu generează impact bugetar**, întrucât:

- nu implică alocări financiare suplimentare de la bugetul de stat;
- nu presupune dezvoltarea sau implementarea unor sisteme informatice centralizate;
- utilizează infrastructura administrativă existentă la nivelul furnizorilor de servicii medicale.

Impactul macro-social este unul **pozitiv și imediat**, constând în:

- creșterea gradului de încredere a pacienților în sistemul de sănătate;
- reducerea percepției de favoritism sau tratament preferențial;
- îmbunătățirea relației dintre pacienți și furnizorii de servicii medicale;
- diminuarea conflictelor și reclamațiilor generate de lipsa de transparență.

Prin clarificarea regulilor de acces, proiectul contribuie la consolidarea coeziunii sociale și la întărirea principiului egalității de tratament.

VII. Compatibilitate cu legislația națională și europeană

Prezenta inițiativă legislativă este pe deplin compatibilă cu:

- **Legea nr. 46/2003**, pe care o completează fără a o modifica, reglementând exclusiv aspecte administrative privind accesul la servicii medicale;
- principiile constituționale privind egalitatea în drepturi și accesul la servicii publice;
- normele europene privind drepturile pacienților și accesul echitabil la servicii de sănătate, inclusiv principiile consacrate la nivelul Uniunii Europene privind nediscriminarea și transparența în furnizarea serviciilor de interes general.

Reglementarea propusă nu intră în conflict cu legislația europeană și nu necesită măsuri de transpunere suplimentare.

VIII. Considerații finale

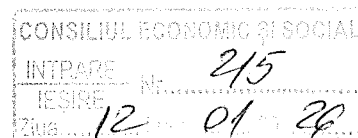
Prin caracterul său punctual și echilibrat, proiectul de lege răspunde unei nevoi reale a societății, fără a afecta stabilitatea cadrului normativ existent. Introducerea unor reguli minime de transparență în programarea serviciilor medicale reprezintă un pas necesar pentru modernizarea funcțională a sistemului de sănătate și pentru protejarea efectivă a drepturilor asiguraților.

Prezenta inițiativă nu reformează sistemul, ci îl **corectează acolo unde funcționează imperfect**, în beneficiul direct al pacienților și al furnizorilor corecți.

INIȚIATOR

Senator VELA Gheorghe

PARLAMENTUL ROMÂNIEI



CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

PROIECT DE LEGE
pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma
în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic

La articolul 230 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

1. La alineatul (2), după litera p) se introduce o nouă literă, lit. q), cu următorul cuprins:

„q) să beneficieze de informare transparentă privind programarea la serviciile medicale, inclusiv asupra termenului estimat de așteptare, precum și de confirmarea programării.”

2. După alineatul (2^o) se introduc două aliniate noi, alin. (2⁷) și alin. (2⁸), cu următorul cuprins:

(2⁷) Furnizorii de servicii medicale publici și privați aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate au obligația de a asigura evidența programărilor pentru consultații și investigații medicale, printr-un registru de programări, în format electronic sau fizic, care să cuprindă cel puțin data solicitării programării și data programării efective.

(2⁸) Acordarea prioritară a programărilor se poate realiza exclusiv pe baza criteriilor medicale obiective sau în cazurile de urgență stabilite potrivit legii.”

Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE CAMEREI
DEPUTAȚILOR

PREȘEDINTELE SENATULUI