

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

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Art. I 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 modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 30, alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:
“(2) Unitățile prevăzute la alin. (1), au obligația asigurării condițiilor de utilizare a informației medicale în format electronic, prin intermediul sistemului dosarului electronic de sănătate al pacientului. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu acest sistem din Platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure condițiile de securitate și confidențialitate în procesul de transmitere a datelor medicale prevăzute la art. 947 din prezenta lege.
(3) Modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic de sănătate al pacientului, parte componentă a Platformei informatică din asigurările de sănătate, în conformitate cu art. 280 alin. (2), este stabilită în Titlul XX „Dosarul electronic de sănătate al pacientului” din prezenta lege.”

2. La articolul 280, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:
“(2) CNAS organizează și administrează Platforma informatică din asigurările de sănătate, care cuprinde: sistemul informatic unic integrat, sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate, sistemul național de prescriere electronică și sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului care cuprinde datele și se constituie în condițiile stabilite prin Titlul XX, asigurând interoperabilitatea acestuia cu soluțiile de e-Sănătate la nivel național, pentru utilizarea eficientă a informațiilor în elaborarea politicilor de sănătate și pentru managementul sistemului de sănătate.”

3. După Titlul XIX „Asistență medicală transfrontalieră” se introduce un nou titlu, Titlul XX „Dosarul electronic de sănătate al pacientului”, cu următorul cuprins:

Dosarul electronic de sănătate al pacientului
ART. 942

(1) Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea sistemului dosarului electronic de sănătate, denumit în continuare DES, componentă a Platformei informatică din asigurările de sănătate, care reprezintă înregistrări electronice consolidate la nivel național, cuprinzând date și informații medicale necesare pentru medici și pacienți.

(2) Dosarul electronic de sănătate conține date și informații clinice, biologice, diagnostice și terapeutice, personalizate, acumulate pe tot parcursul vieții pacienților, accesibile fiind și proprietarii de drept ale acestor informații/date.

ART. 943

Utilizarea dosarului electronic de sănătate are drept scop prioritar creșterea calității și eficienței actului medical prin accesul imediat la date și informații medicale, precum și furnizarea de date și informații

statistice necesare politiciilor de sănătate, cu implicarea pacientului ca factor activ al protejării și promovării propriei sănătăți prin completarea informațiilor privind antecedentele personale, fiziologice și patologice, regim de viață, prin consultarea directă, ca și vizualizare a datelor medicale proprii din dosarul său de sănătate.

ART. 944

Sistemul DES este parte integrantă a platformei informatice din asigurările de sănătate, care se utilizează în mod obligatoriu la nivelul furnizorilor de servicii medicale, autorizați în conformitate cu prevederile legale, prin medicii care își desfășoară activitatea într-o formă legală la acești furnizori, pentru toate informațiile privind serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate pacienților aferente întregii activități medicale.

ART. 945

(1) Sistemul DES poate face obiectul unor acorduri internaționale în baza liberei circulații a persoanelor pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene și a asistenței medicale transfrontaliere, cu respectarea principiului liberei circulații a datelor cu caracter personal în spațiul Uniunii Europene.

ART. 946

Sistemul DES este un serviciu public furnizat de CNAS, pentru toți pacienții care au obligația, potrivit prevederilor Titlului VIII din prezenta lege, să se asigure în sistemul de asigurări sociale de sănătate și pentru toți furnizorii de servicii medicale, pentru toate tipurile de asistență medicală, afiliați sau nu într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate. Acest serviciu urmează să fie utilizat gradual de la data implementării în sistemul DES a funcționalităților specifice fiecărui tip de asistență medicală.

ART. 947

(1) Pentru pacienții pentru care se constituie DES, în condițiile prezentului Titlu, datele și informațiile, sunt structurate în:

a) modulul Sumar de urgență, care este accesibil medicilor care își desfășoară activitatea într-o structură de urgență, respectiv camera de gardă, UPU, CPU și serviciile de ambulanță și medicilor care își desfășoară activitatea în asistență medicală primară, numai în vederea realizării actului medical, fără a fi necesar consimțământul pacientului; pentru celelalte categorii de medici, aceste date sunt accesibile numai cu consimțământul pacientilor;

b) modulul Istoric medical, modulul Antecedente declarate de pacient, modulul Documente medicale și modulul Date personale cuprind date care sunt accesibile medicilor numai cu consimțământul pacientilor.

urmază:

a) modulul "Sumar de urgență", care cuprinde:

1. alergii și intoleranțe diagnosticate;

2. proteze și alte dispozitive medicale interne;

3. transplant;

4. fistula arterio-venoasă;

5. diagnostice și proceduri relevante pentru urgență

6. grup sanguin și factor Rh.

b) modulul "Istoric medical", care cuprinde:

1. alergii și intoleranțe diagnosticate;

2. diagnostice, proceduri, intervenții și tratamente.

c) modulul "Antecedente declarate de pacient", care cuprinde:

1. antecedente medicale heredo-colaterale, antecedente fiziologice, patologice;

2. informații despre medic și modul de viață;
3. informații despre consumul de alcool, tutun, cafeină sau droguri;
- (d) modulul "Documente medicale", care cuprinde fișe de observație, fișe de consultație, trimiteri, recomandări.
- (e) modulul "Date personale", care cuprinde: nume, prenume, data nașterii, CID, sex, vârstă.
- (3) Accesul medicilor la datele și informațiile definite la alin. (1) lit. a), pentru care nu este necesar consimțământul pacientului, se realizează în baza unui certificat calificat eliberat de un furnizor de servicii de certificare acreditat, certificat înregistrat la casa de asigurări de sănătate în raza administrativ-teritorială în care aceștia își desfășoară activitatea.
- (4) Accesul medicilor la datele și informațiile definite la alin. (1) lit. a) și b), pentru care este necesar consimțământul pacientului, se realizează în baza certificatului calificat prevăzut la alin. (3).
- (5) Consimțământul pacientului pentru ca medicul să poată vizualiza informațiile definite la alin. (1) se exprimă astfel:
- a) înainte de prezentarea la medic - prin configurarea drepturilor de acces la propriul dosar electronic de sănătate sau la dosarele electronice de sănătate ale pacienților pe care îi reprezintă legal, direct în sistemul DES sau
- b) la prezentarea la medic - prin utilizarea, în prezența medicului, a matricei de securitate sau, după caz, a cardului național de asigurări sociale de sănătate și codului PN asociat cardului, al beneficiarului sau, după caz, al reprezentantului legal.
- (6) Datele, informațiile și procedurile operaționale necesare utilizării și funcționării DES se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui CNAS, cu avizul ministerelor și instituțiilor din sistemul național de aparare, ordine publică și siguranță națională.

ART. 948

- (1) Accesul pacienților la datele și informațiile din DES se realizează prin intermediul:

a) matricei de securitate și a parolei de acces;

b) cardului național de asigurări sociale de sănătate și a codului PN asociat, precum și prin intermediul parolei de acces.

(2) Matricea de securitate se eliberează la solicitarea pacienților de către medicul în baza actului de identitate al acestora.

(3) Parola de acces este personalizată de fiecare pacient, este strict confidențială, fiind un element de securitate cunoscut numai de pacient, și se utilizează în cadrul DES atât pentru cardul național de asigurări de sănătate, cât și pentru matricea de securitate.

ART. 949

Utilizarea datelor și informațiilor depersonalizate cuprinse în sistemul DES este permisă CNAS și Ministerului Sănătății în vederea realizării de analize și evaluări statistice proprii, cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal potrivit prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) și a Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a acestuia.

ART. 950

(1) Prin utilizarea sistemului DES se înțelege consultarea informațiilor și datelor existente în DES, precum și transmiterea către sistem a datelor și informațiilor medicale.

(2) Transmiterea datelor și informațiilor medicale către sistemul DES este obligatorie pentru toți furnizorii de servicii medicale, sub sancțiunea prevăzută la art. 951 alin. (3) și (4).

(1) Utilizarea sau orice altă prelucrare a datelor și informățiilor din DES de către furnizorii de servicii medicale, în alt scop decât cel prevăzut în prezentul titlu, precum și orice altă încălcare a reglementărilor legale privind protecția datelor cu caracter personal, se sancționează potrivit prevederilor Legii nr. 190/2018, respectiv cu avertisment, amendă contravențională și măsuri corective dispuse de Autoritatea națională de supraveghere a protecției datelor cu caracter personal.

(2) Neutilizarea DES de către furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, astfel cum este definită la art. 950 alin. (1), se sancționează corespunzător prevederilor actelor normative în vigoare care reglementează materia asigurărilor sociale de sănătate în ceea ce privește relația contractuală dintre furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate.

(3) Pentru furnizorii de servicii medicale care nu se află într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, neutilizarea DES se sancționează de către Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică, după cum urmează:

a) la prima constatare, avertisment scris;

b) la a doua constatare, se aplică un procent de 3% din contravaloarea serviciilor medicale prestate neînregistrate, calculate la nivelul fiecărei luni;

c) la a treia constatare, se aplică un procent de 5% din contravaloarea serviciilor medicale prestate neînregistrate, calculate la nivelul fiecărei luni.

d) odată cu prima constatare după aplicarea sancțiunilor prevăzute la lit. c) se suspendă Autorizația Sanitară de Funcționare pentru o perioadă de 6 luni.

(4) Pentru unitățile sanitare cu paturi care nu se află într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate, neutilizarea DES se sancționează de către Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică, după cum urmează:

a) la prima constatare, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 0,5% din contravaloarea serviciilor medicale prestate neînregistrate, calculate la nivelul fiecărei luni.

b) la a doua constatare, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 1% din contravaloarea serviciilor medicale prestate neînregistrate, calculate la nivelul fiecărei luni.

c) la a treia constatare și la următoarele constatări după aceeași, reținerea unei sume calculate prin aplicarea unui procent de 3% din contravaloarea serviciilor medicale prestate neînregistrate, calculate la nivelul fiecărei luni.

d) odată cu prima constatare după aplicarea sancțiunilor prevăzute la lit. c) se suspendă Autorizația Sanitară de Funcționare pentru o perioadă de 6 luni.

(5) Sumele încasate potrivit alin. (2) constituie venituri la bugetul FNUASS.

(6) Sumele încasate potrivit alin. (3) lit. b) și c) și (4) lit. a) - c) constituie venituri la bugetul de stat.

ART. 952

(1) În activitățile de utilizare a DES al pacienților, medicii vor aplica principiile și normele metodologice de deontologie și etică medicală stabilite de codul de deontologie medicală potrivit prevederilor legale în vigoare, inclusiv cu respectarea reglementărilor legale privind protecția datelor cu caracter personal.

(2) Utilizarea și prelucrarea datelor din DES se realizează cu respectarea drepturilor pacienților cărora li se prelucrează datele potrivit prevederilor Legii nr. 190/2018. Informațiile privind dreptul de informare și acces, de intervenție asupra datelor și de opoziție, precum și condițiile în care pot fi exercitate sunt disponibile prin publicare pe site-ul CNAS.

(3) Pacienții au responsabilitatea păstrării și utilizării în condiții de siguranță a elementelor de securitate pentru accesul la DES, respectiv parola de acces, cardul național de asigurări sociale de sănătate, a codului PIN asociat acestuia și matricea de securitate.

(4) Medicii au responsabilitatea păstrării și utilizării în condiții de siguranță a elementelor de securitate, respectiv certificatului calificat eliberat de un furnizor de servicii de certificare acreditat și codul PIN asociat acestui certificat.

ART. 953

(1) Pentru pacienții care refuză în mod expres constituirea dosarului electronic de sănătate, atât datele existente în dosarul electronic de sănătate, precum și datele ce se colectează ulterior refuzului exprimat, se depersonalizează, astfel încât pacientul respectiv să nu poată fi identificat în sistemul DES, datele urmând a fi utilizate în scopuri de arhivare în interes public, în scopuri de cercetare științifică sau istorică ori în scopuri statistice.

(2) Pentru pacienții care revin în mod expres asupra deciziei de a refuza constituirea dosarului electronic de sănătate, acestea vor fi colectate și înregistrate astfel încât pacientul respectiv să poată fi identificat începând cu data înregistrării solicitării de revenire.

(3) Datele din dosarul electronic de sănătate al pacientului se pastrează pe întreaga durată de viață a pacientului, iar după decesul acestuia, întreg dosarul electronic de sănătate al acestuia se arhivează în sistemul DES și datele conținute se pot utiliza în formă depersonalizată, cu excepția cazurilor în care există dispoziții legale contrare.”

ART. II La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Hotărârea de Guvern nr. 34/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic de sănătate al pacientului, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 65 din 26 ianuarie 2015.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1

Titlul prezentului proiect de act normativ

LEGE

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

Secțiunea a 2 - a **Motivul emiterii actului normativ**

Necesitatea armonizării prevederilor referitoare la dosarul electronic de sănătate al pacientului din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu dispozițiile Curții Constituționale cuprinse în Decizia nr. 498/2018, potrivit căreia prevederile art. 30 alin. (2) și (3), precum și sintagma "sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului" din cuprinsul art. 280 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății sunt neconstituționale, având în vedere dispozițiile art. 147 alin. (1) din Constituția României.

1. Descrierea situației actuale

În conformitate cu prevederile art. 30 alin. (2) și (3) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în cadrul sistemului de sănătate din România, unitățile prin care se asigură asistența medicală profilactică și curativă au obligația asigurării condițiilor de mobilitate a informației medicale în format electronic, prin utilizarea sistemului dosarului electronic de sănătate al pacientului. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu acest sistem din platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure condițiile de securitate și confidențialitate în procesul de transmitere a datelor.

Totodată, este reglementat faptul că modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic de sănătate al pacientului va fi stabilită prin norme metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la dosarul electronic de sănătate al pacientului, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

În acest sens, prin HG nr. 34/2015 au fost aprobate Normele metodologice privind modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic de sănătate al pacientului.

De asemenea, potrivit art. 280 alin. (2) din legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, CNAS organizează și administrează Platforma informatică din asigurările de sănătate, care cuprinde: sistemul informatic unic integrat, sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate, sistemul național de prescriere electronică și sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului, asigurând interoperabilitatea acestuia cu soluțiile de e-Sănătate la nivel național, pentru utilizarea eficientă a informațiilor în elaborarea politicilor de sănătate și pentru managementul sistemului de

sănătate.
Dosarul electronic de sănătate are drept scop creșterea calității și eficienței actului medical prin accesul la date și informații medicale relevante, furnizarea de date și informații statistice necesare politicilor de sănătate, precum și transformarea pacientului într-un factor activ al protejării și promovării propriei sănătăți.

Prin Decizia Curții Constituționale nr. 498/2018, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 650 din 26 iulie 2018, Curtea Constituțională a admis excepția de neconstituționalitate ridicată direct de Avocatul Poporului și a constatat că dispozițiile art. 30 alin. (2) și (3), precum și sintagma "sistemul dosarului electronic de sănătate al pacientului" din cuprinsul art. 280 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății sunt neconstituționale, reținând în acest sens următoarele:

- instituirea dosarului electronic de sănătate s-a realizat prin lege, fără ca aceasta să prevadă datele pe care dosarul urmează a le cuprinde;

- exercitarea obligației pozitive a statului de a crea condițiile optime asigurării sănătății publice trebuie realizată cu respectarea garanțiilor asociate dreptului la viață intimă, familială și privată a pacientului;

- legea tace (Legea nr. 95/2006), neprevăzând nicio măsură care să poată fi calificată drept garanție a dreptului la viață intimă, familială sau privată. O măsură pozitivă a statului, chiar bine intenționată, poate produce efecte negative de o amploare deosebită în privința vieții private a persoanei;

- revine legiuitorului obligația de a reglementa garanțiile asociate dreptului la viață intimă, familială și privată. Această obligație trebuie să se materializeze prin lege, în sens de instrumentum. În centrul acestor garanții legale trebuie să se regăsească conținutul pacientului. Legiuitorul are drept obligație constituțională, prin prisma art. 26, să nu condiționeze actul medical în sine de efectuarea înscrisurilor în dosarul electronic de sănătate, neexistând un raport de corespondență directă între acestea;

- prelucrarea datelor cu caracter medical trebuie astfel reglementată încât să asigure confidențialitatea acestora. (...) Garanțiile asociate protecției acestor date, chiar reglementate la nivel legal, trebuie să aibă un standard înalt de apărare a confidențialității datelor medicale ale pacientului. De asemenea, legea trebuie să prevadă, în mod expres, atât natura răspunderii, cât și sancțiunile - care în sine trebuie să fie corespundente ca intensitate standardului înalt de protecție a datelor medicale - aplicabile persoanelor implicate în gestionarea dosarului electronic de sănătate, în cazul încălcării obligațiilor și garanțiilor ce urmează a fi reglementate prin lege;

- legiuitorul trebuie să asigure o protecție specifică datelor medicale, prin stabilirea unor garanții puternice, care să ateste nivelul înalt de protecție a datelor cu caracter medical.

2.

Schimbări preconizate

Având în vedere dispozițiile art. 147 alin. (1) din Constituția României potrivit căreia "dispozițiile din legile și ordonanțele în vigoare, precum și cele din regulamente, constatate ca fiind neconstituționale, își încetează efectele juridice la 45 de zile de la publicarea deciziei Curții Constituționale dacă, în acest interval, Parlamentul sau Guvernul, după caz, nu pun de acord prevederile neconstituționale cu dispozițiile Constituției, pe durata acestui termen, dispozițiile constatate ca fiind neconstituționale fiind suspendate de drept", se impune adoptarea unor măsuri care să conducă la armonizarea prevederilor referitoare la dosarul electronic de sănătate al pacientului din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, cu dispozițiile Curții Constituționale cuprinse în Decizia nr. 498/2018.

În acest sens, prin proiectul de act normativ se reglementează la nivelul legislației primare următoarele:

- dosarul electronic de sănătate are drept scop creșterea calității și eficienței actului medical prin accesul la date și informații medicale, furnizarea de date și informații statistice necesare politicilor de

sănătate, precum și transformarea pacientului într-un factor activ al protecției și promovării propriei sănătăți;

- sistemul DES este parte integrantă a platformei informatice din asigurările de sănătate, care se utilizează în mod obligatoriu la nivelul furnizorilor de servicii, autorizați în conformitate cu prevederile legale, prin medicii care își desfășoară activitatea într-o formă legală la acești furnizori, pentru toate serviciile medicale, medicamentele și dispozitivele medicale acordate pacienților aferente întregii activități medicale;

- Sistemul DES poate face obiectul unor acorduri internaționale în baza liberei circulații a persoanelor pe teritoriul unui stat membru al Uniunii Europene, al unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene și a asistenței medicale transfrontaliere, cu respectarea principiului liberei circulații a datelor cu caracter personal în spațiul Uniunii Europene și, totodată, poate face obiectul interoperabilității cu registrele naționale de sănătate;

- Sistemul DES este un serviciu public furnizat de CNAS, pentru toți pacienții care au obligația, potrivit prevederilor Titlului VIII din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, să se asigure în sistemul de asigurări sociale de sănătate și pentru toți furnizorii de servicii medicale, pentru toate tipurile de asistență medicală, aflați sau nu într-o relație contractuală cu o casă de asigurări de sănătate. Acest serviciu urmează să fie utilizat gradual de la data implementării în sistemul DES a funcționalităților specifice fiecărui tip de asistență medicală și cuprinde date și informații structurate în:

a) modulul Sumar de urgență, care este accesibil medicilor care își desfășoară activitatea într-o structură de urgență, respectiv camera de gardă, UPU, CPU și serviciile de ambulanță și medicilor care își desfășoară activitatea în asistența medicală primară, numai în vederea realizării actului medical, fără a fi necesar consimțământul pacientului; pentru celelalte categorii de medici, aceste date sunt accesibile numai cu consimțământul pacienților;

b) modulul Istoric medical, modulul Antecedente declarate de pacient, modulul Documente medicale și modulul Date personale cuprind date care sunt accesibile medicilor numai cu consimțământul pacienților.

Totodată, este reglementată modalitatea de organizare a datelor și informațiilor din DES, precum și detalierea acestora.

- asigurarea protecției specifice a datelor medicale, prin stabilirea unor garanții puternice la nivel de legislație primară, care să ateste nivelul înalt de protecție a datelor cu caracter medical. Astfel, accesul medicilor la datele și informațiile din DES din sumarul de urgență se realizează în baza unui certificat calificat eliberat de un furnizor de servicii de certificare acreditat, certificat înregistrat la casa de asigurări de sănătate în raza administrativ-teritorială în care aceștia își desfășoară activitatea.

Accesul medicilor la datele și informațiile din modulele Istoric medical, Antecedente declarate de pacient, Documente medicale și Date personale, pentru care este necesar consimțământul pacientului, se realizează în baza unui certificat calificat.

În acest sens, se reglementează la nivelul legislației primare modalitatea de acordare a consimțământului, precum și consecințele neacordării acestuia în mod expres.

Totodată, proiectul de act normativ cuprinde prevederi expres referitoare atât la natura răspunderii, cât și la sancțiunile - care în sine trebuie să fie corespunzătoare ca intensitate standardului înalt de protecție a datelor medicale - aplicabile persoanelor implicate în gestionarea dosarului electronic de sănătate, în cazul încălcării obligațiilor și garanțiilor ce urmează a fi reglementate prin lege.

3. Alte informații									
Secțiunea a 3-a Impactul socio-economic al proiectului de act normativ									
1. Impact macro-economic									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
1. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat:									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
2. Impact asupra mediului de afaceri									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
2. Impactul asupra sarcinilor administrative									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
2. Impactul asupra întreprinderilor mici și mijlocii									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
3. Impact social									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
4. Impact asupra mediului									
Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect									
5. Alte informații									
Nu sunt									
Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atăt pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)									
- în mii lei (RON) -									
Indicatori									
Anul curent - Sem. II									
Următorii patru ani									
Media pe cinci ani									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. impozit pe profit ii. impozit pe venit b) bugete locale i. impozit pe profit ii. impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. contribuții de asigurări									
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii b) bugete locale: i. cheltuieli de personal ii. cheltuieli de personal									

ii. bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații						
Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare						
1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ (acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ): - Hotărârea de Guvern nr. 34/2015 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modalitatea de utilizare și completare a dosarului electronic de sănătate al pacientului – act normativ care va fi abrogat; - Ordinul ministrului sănătății și al președintelui CNAS nr. 1123/849/2016 pentru aprobarea dateilor, informațiilor și procedurilor operaționale necesare utilizării și funcționării dosarului electronic de sănătate (DES) al pacientului – act normativ care va fi modificat.						
1. Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect						
2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare: Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect						
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect						
4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect						
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente, făcându-se referire la un anumit acord, o anume rezoluție sau recomandare internațională ori la alt document al unei organizații internaționale: Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect						
6. Alte informații Nu sunt.						
Secțiunea a 6-a						

<p>Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</p>	<p>1. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate</p>
<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>	<p>2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ</p>
<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>	<p>3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr.521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative</p>
<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>	<p>4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente</p>
<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p>	<p>5. Informații privind avizarea de către:</p>
<p>Proiectul de act normativ a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății.</p>	<p>a) Consiliul Legislativ – se solicitată avizul b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social – se solicitată avizul d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi.</p>
<p>Nu sunt.</p>	<p>6. Alte informații</p>
<p>Secțiunea a 7-a</p>	<p>Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ</p>
<p>1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ</p>	<p>2. Informarea societății civile cu privire la eventualele impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice</p>
<p>3. Alte informații</p>	<p>Nu sunt</p>
<p>Secțiunea a 8-a</p>	<p>Măsuri de implementare</p>
<p>1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente</p>	<p>2. Alte informații</p>
<p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.</p>	<p>Nu sunt.</p>
<p>2. Alte informații</p>	<p>Nu sunt.</p>

Față de cele prezentate, a fost elaborat prezentul proiect de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pe care îl supunem Guvernului spre aprobare.



Ministrul Comunicațiilor și Societății
Informaționale
Petru Bogdan COJOCARU

Ministrul Transporturilor,
Lucian ȘOVA

Ministrul Justiției,
Tudorel TOADER

Directorul Serviciului de Protecție și Pază,
General doctor Lucian-Silvan PAHONTU

Directorul Serviciului de Informații
Externe,
Gabriel VLASE

Directorul Serviciului de Telecomunicații
Speciale,
General-locotenent ing. Ionel-Sorinel
VASILCA

Directorul Serviciului Român de
Informații,
Eduard Raul HELLVIG

Președintele Academiei Române
Acad. Ioan-Aurel POP

Președintele Autorității Naționale de
Supraveghere a Prelucrării Datelor cu
Caracter Personal
Ancuța Gianina OPRE

P. Președintele Casei Naționale de
Asigurări de Sănătate
Răzvan - Teodor VULCĂNESCU
Vicepreședinte

