

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1

Titlul proiectului de act normativ

ORDONANȚA GUVERNULUI

**pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru
modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății**

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

2.1 Sursa proiectului de act normativ

Inițiativa Ministerului Sănătății - în temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată, având în vedere adaptarea cadrului normativ la realitățile din practica medicală actuală, clarificarea statutului formelor de exercitare a profesiei de medic și de medic stomatolog, precum și corelarea cu alte acte normative aplicabile precum Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare. De asemenea, modificările urmăresc consolidarea responsabilității profesionale și instituționale, respectarea drepturilor pacienților și buna desfășurare a activității medicale atât în sistemul public, cât și în cel privat, eficientizarea monitorizării acordării și decontării serviciilor medicale și medicamentelor, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a programelor naționale de sănătate.

2.2 Descrierea situației actuale

I. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

1. Prin Legea nr. 100/2025 pentru completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății la articolul 48 alineatul (2) litera a), după punctul (vii) a fost introdus un nou punct, punctul (viii), cu următorul cuprins:

"(viii) screening și vaccinare împotriva infecției cu HPV, în vederea reducerii incidenței cancerului de col uterin și a altor afecțiuni asociate acestui virus, care se asigură gratuit pentru fetele și băieții cu vârsta cuprinsă între 11 și 26 de ani, în cadrul Programului național de vaccinare;"

Punerea în aplicare a prevederilor acestui articol presupune modificarea mecanismului contractual și financiar care este functional în prezent, respectiv:

a) Începând cu luna septembrie 2023, **vaccinare împotriva infecției cu HPV** se realizează în conformitate cu prevederile art. 242 alin. (3)-(5) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru asigurații din grupele populaționale la risc, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 3.120/2023. Pentru aceste grupe populaționale medicii prescriptori aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate eliberează prescripție medicală, formular cu regim special, în baza căruia vaccinul HPV este eliberat prin furnizorii de medicamente aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate persoanei beneficiare, care se va adresa unui medic vaccinator pentru administrarea vaccinului.

Finanțarea contravalorii vaccinului HPV se suportă de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, iar costul administrării medicamentelor imunologice prevăzute, exprimat prin tarif în lei per serviciu medical, se suportă de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății alocat programelor naționale de sănătate publică, respectiv bugetul Programului național de vaccinare.

2. Începând anul 2024, serviciile medicale clinice și paraclinice de screening pentru cancer de col uterin, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer sunt

acordate în regim ambulatoriu sau în regim de spitalizare de zi, se realizează în conformitate cu prevederile art. 221 lit. d) și art. 232 alin. (3⁴) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare și ale normelor metodologice de aplicare a acestora aprobate prin Ordinul MS și CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare, atât pentru persoanele asigurate, cât și pentru persoanele neasigurate, de către furnizori de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, cu respectarea metodologiei de screening pentru cancerul de col uterin, aprobată prin OMS nr. 3735/2024.

Pentru persoanele asigurate serviciile sunt finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, iar pentru persoanele neasigurate serviciile sunt finanțate prin bugetul Ministerului Sănătății, prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

3. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prevede că structurile medicale din cadrul unităților sanitare în care se asigură asistență medicală și desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă (EMC), având relații contractuale sau fiind înființat de o instituție de învățământ medical superior acreditată, sunt secțiile și compartimentele clinice. În aceste secții/compartimente este încadrat cel puțin un cadru didactic universitar, prin integrare clinică.

4. Articolul 178 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, reglementează incompatibilitățile funcției de manager persoană fizică, printre care, la alin. (1) lit. a) și exercitarea oricăror alte funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică, de creație literar-artistică și a funcțiilor sau activităților din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății.

5. Având în vedere necesitatea clarificării articolelor introduse la art. 193 aprobat prin legea 100/2025 și pentru implementarea în bune condiții a proiectelor aprobate pentru finanțare pentru care Compania națională de Investiții "CNI" S.A are calitatea de structură de implementare, așa cum este definită la art. 2, lit. j¹ din Ordonanța de urgență 124/2021 privind stabilirea cadrului instituțional și financiar pentru gestionarea fondurilor europene alocate României prin Mecanismul de redresare și reziliență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 155/2020 privind unele măsuri pentru elaborarea Planului național de redresare și reziliență necesar României pentru accesarea de fonduri externe rambursabile și nerambursabile în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 178/2022, cu modificările și completările ulterioare, este necesară introducerea sintagmei "contributie proprie", prevăzută în Ghidul beneficiarului COD APEL: MS-0013, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională. Componenta 12 – Sănătate, Investiția: I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică: I1.3. Unități de asistență medicală ambulatorie la punctul 2.9 *Eligibilitatea cheltuielilor* și punctul 3.2 *Dosarul de finanțare, precum și în Ghidul de finanțare pentru beneficiarii preselecți în cadrul în cadrul apelului de proiecte competitiv – Cod Apel: MS-0212, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională, Componenta 12: Sănătate, Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală, punctul 2.4 *Valori maxime ale unui obiectiv de investiții* și care, conform prevederilor ghidului, trebuie asigurată exclusiv din bugetul beneficiarului. Ținând cont de faptul că CNI, în calitate de structură de implementare, gestionează atât fondurile alocate, cât și implementarea propriu zisă a proiectului, se impune asigurarea fondurilor necesare și crearea cadrului legal, astfel încât MS să asigure din bugetul PNRR sumele necesare pentru finalizarea proiectelor, **conform prerogativelor sale.***

II. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 291/27.06.2000, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 598/2001.

1. La articolul 1 alin.(1) lit. a) sunt prevăzute serviciile publice conexe actului medical, precum: tehnică dentară; fizică medicală; fizioterapie; sociologie; **optică-optometrie**; protezare - ortezare; protezare auditivă; audiologie; terapie vocală; nutriție și dietetică; biologie medicală, biochimie medicală și chimie medicală. Optica - optometria sunt consemnate împreună, însă pregătirea profesională de optician este diferită de cea de optometrist, iar dotarea minimă obligatorie a cabinetului de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical de optică este diferită de cea necesară cabinetului de optometrie. În practică funcționează cabinete de optică, precum și cabinete de optometrie care funcționează distinct.

2. În repetate rânduri Ordinul Tehnicienilor Dentari din România a solicitat Ministerului Sănătății modificarea cadrului legal referitor la modul prin care tehnicienii dentari își exercită activitatea, respectiv modificarea sintagmei "cabinete de liberă practică de tehnică dentară" în "laboratoare de tehnică dentară". Solicitățile sunt motivate de activitatea exercitată în fapt de această categorie profesională, iar cabinetul fiind impropriu, având în vedere că aceștia nu intră în contact cu pacienții, iar activitatea fiind una de "atelier", respectiv de a executa lucrări protetice în baza mulajelor primite din partea medicilor stomatologi.

Potrivit Legii nr. 96/2007 privind exercitarea profesiei de tehnician dentar, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, denumirea adecvată a formei de exercitare a profesiei este de **Laborator de tehnica dentară** și nu *cabinet*, fiind în concordanță cu reglementările/uzantele europene și cu denumirea specificată în Clasificarea activităților economice la nivel European (NACE Rev. 2).

De asemenea, semnificația cuvântului "laborator" se referă la un spațiu destinat executării unor lucrări practice, spre deosebire de "cabinet" care reprezintă spațiul unde se exercită o profesie care are legătura directă cu pacientul.

3. Toate profesiile conexe actului medical se exercită la indicația unui medic. În cazul biologilor medicali, chimiștilor medicali și a biochimiștilor medicali, a căror activitate trebuie atent supravegheată de medicul confirmat în specialitatea de medicină de laborator/microbiologie medicală și în vederea garantării calității analizelor medicale, nu pot fi înființate cabinete de liberă practică în aceste profesii.

Precizăm că o astfel de prevedere a fost inclusă de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 25/2023 și a fost exclusă prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2024. Menționăm faptul că prin art. 1 alin. (1) din Legea nr. 460/2003 privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în sistemul sanitar din România, se consfințește faptul că biologii, biochimiștii și chimiștii su competența de a efectua analize medicale. Aceeași lege consfințește la art. 4 alin.(1) faptul că *profesiunile de biochimist, biolog și chimist pot fi practicate în unități sanitare publice sau private și în instituții de învățământ și cercetare cu profil biomedical activitatea*. În contextul celor relatate anterior și având în vedere situațiile sesizate la nivelul Ministerului Sănătății referitoare la serviciile biologilor, biochimiștilor și chimiștilor din sistemul de sănătate, apreciem că sunt necesare reglementări la nivel primar, clare, fără echivoc, prin care să se stabilească modul de exercitare a acestor profesii.

III. - LEGE Nr. 3 din 8 ianuarie 2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România

Prin prezenta lege se reglementează cadrul general pentru prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale, denumite în continuare IAAM, cu scopul de a crește nivelul de siguranță a pacienților internați în unitățile sanitare publice sau private, precum și a persoanelor asistate din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative, de stat sau private.

Principalele măsuri reeșite la nivel național includ următoarele:

- a) elaborarea de ghiduri de prevenire, diagnostic și tratament pentru principalele sindroame IAAM;
- b) stabilirea necesarului de personal medical în vederea prevenirii, diagnosticării și îngrijirii eficiente a IAAM, incluzând normarea minimă obligatorie a unităților sanitare cu personal medical specializat în epidemiologie, sănătate publică și management, igienă și boli infecțioase care să asigure activitățile de implementare a programelor de prevenire IAAM și de utilizare judicioasă a antibioticelor;

Activitatea de monitorizare a IAAM în cadrul unităților sanitare este obligatorie și se derulează conform prevederilor prezentei legi și ale Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.

Conform prevederilor art. 31 din Legea nr.3/2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România este specificat faptul că principalele atribuții ale Ministerului Sănătății cu privire la IAAM sunt:

- a) propune Strategia națională de prevenire și limitare a IAAM, elaborată de către CNPLIAAM, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului;
- b) aprobă și implementează Planul național de prevenire și limitare a IAAM, propus de CNPLIAAM;
- c) aprobă și monitorizează aplicarea criteriilor pentru autorizarea unităților sanitare și instituțiilor medico-sociale și de îngrijiri paliative din punctul de vedere al prevenirii IAAM;
- d) coordonează, implementează și monitorizează proiectele finanțate național sau internațional pentru prevenirea și limitarea IAAM;
- e) avizează ghidurile și protocoalele de practică medicală pentru prevenirea și îngrijirea IAAM și pentru utilizarea judicioasă a antibioticelor, elaborate de grupurile de experți alcătuite din persoanele propuse de comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru specialitățile tehnice și pentru alte specialități, dacă este cazul;
- f) prin intermediul structurilor competente, colaborează cu Centrul European de Control al Bolilor (ECDC) și cu Organizația Mondială a Sănătății pentru asigurarea transpunerii în România a recomandărilor europene și globale cu privire la prevenirea, diagnosticul și tratamentul IAAM;
- g) inițiază demersul pentru înființarea CNPLIAAM;
- h) aprobă, prin ordin al ministrului sănătății, organizarea, funcționarea și normativul de personal al SPIAAM/CPIAAM.

De asemenea Conform Art. 43 - (1) În termen de 3 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi se aprobă prin hotărâre a Guvernului modalitățile de finanțare a unităților medicale și a pregătirii personalului care își desfășoară activitatea direct în prevenirea IAAM sau în programele de utilizare judicioasă a antibioticelor, la propunerea Ministerului Sănătății.

(2) În termen de 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății împreună cu Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale elaborează normele metodologice de aplicare a acesteia, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(3) Pentru asigurarea fondurilor necesare aplicării prezentei legi se autorizează Ministerul Finanțelor ca, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale și a Ministerului Sănătății, să introducă modificările ce decurg din aplicarea prevederilor prezentei legi în structura bugetului de stat, a bugetului Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, precum și a bugetului Ministerului Sănătății.

(4) Modul de organizare a activității de supraveghere, prevenire și control al IAAM, normativul de personal și responsabilitățile unităților menționate în prezenta lege se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Sănătății și a Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale.

IV. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Prevederile cuprinse la art. 2 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări prin Legea nr. 429/2023, respectiv O.U.G. nr. 44/2024 limitează sfera potențialilor dobânditori ai bunurilor din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii:

“Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), prin hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare”.

Întrucât legislația în vigoare nu permite darea în administrare a bunurilor din domeniul public al statului, aflate în prezent în administrarea unităților sanitare din subordinea M.T.I., în administrarea autorităților publice locale, ci doar în administrarea autorităților administrației publice centrale și nici nu mai permite transferul bunurilor din domeniul public al statului în domeniul public al unității administrativ teritoriale, art. 1, alin (1) din O.U.G. nr. 41/2023 rămâne fără efect în privința transferului unităților sanitare către autoritățile administrației publice locale.

Astfel, în temeiul art. 1, alin (1) din O.U.G. nr. 41/2023, unitățile sanitare care fac parte din rețeaua sanitară proprie a M.T.I. pot fi transferate din subordinea acestuia în subordinea altor ministere sau instituții cu rețea sanitară proprie menționate la art. 4, alin (2) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, însă această reglementare are în vedere strict subordonarea instituțională a unităților sanitare, nu și transferul dreptului de proprietate asupra bunurilor din domeniul public al statului aferente acestor unități, către unități administrativ teritoriale sau darea lor în administrarea autorităților administrației publice locale.

Având în vedere faptul că hotărârile de guvern prevăzute la art. 1 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări și completări, sunt supuse avizării Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene, se poate renunța la exceptarea reglementată la art. 7 din actul normativ menționat mai sus.

V. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

În prezent Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 reglementează exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Autorizarea exercitării profesiei se face pentru fiecare profesie în parte, fără a prevedea explicit care sunt celelalte profesii de asistent medical (asistent medical de radiologie, asistent medical de laborator, asistent medical de nutriție și dietetică etc.), profesii care presupun o formare inițială distinctă.

În anexa nr.3 sunt prevăzute doar titlurile oficiale de calificare și nivelul acestora, nu și profesiile de asistent medical cu altă formare decât cea de asistent medical generalist.

2.3 Schimbări preconizate

I. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,

1. Se propune modificarea:

- articolului 48 la alin. (2), punctul (viii) după cum urmează:

„(viii) reducerea incidenței cancerului de col uterin și a altor afecțiuni asociate acestui virus prin vaccinare împotriva infecției cu HPV asigurată gratuit pentru fetele și băieții cu vârsta cuprinsă între 11 și 26 de ani, în condițiile prevăzute de art. 242 alin. (3) - (7) și, respectiv, prin screening pentru cancerul de col uterin în condițiile prevăzute la art. 221 lit. d) și art. 232 alin. (3⁴), cu respectarea prevederilor Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului cu modificările și completările ulterioare”

- articolului 58 alineatul (1) după cum urmează:

„(1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează astfel:

a) de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății pentru programele naționale de sănătate publică;

b) de la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru programele naționale de sănătate curative;

c) de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, sub forma de transferuri în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru programele naționale de sănătate publică implementate conform prevederilor art. 48 alin. (2) punctul (viii);

d) din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.”

propunem crearea cadrului legislativ necesar pentru menținerea mecanismelor de contractare și finanțare funcționale în prezent, în condițiile transferului sumelor necesare din bugetul de stat prin bugetul Programelor naționale de sănătate publică către bugetul FNUASS.

Reincluderea vaccinării cu vaccinul papilomavirus (HPV) și a serviciilor de screening pentru cancerul de col uterin în lista activităților din cadrul programelor naționale de sănătate publică, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății implică modificarea mai multor acte normative și organizare procedurii de achiziție publică centralizată a vaccinului HPV în condițiile alocării de fonduri cu această destinație.

2. Parcurgerea acestor etape se poate realiza într-o perioadă estimată de minimum 5 luni, timp în care categoriile populaționale ce beneficiază în prezent de vaccinarea HPV, respectiv de servicii de screening pentru cancerul de col uterin nu ar mai avea acces la acestea.

Menționăm că punerea în aplicare a prevederilor alin. (2), punctul (viii) al art. 48 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare în forma propusă nu generează cheltuieli suplimentare asupra bugetului FNUASS și al Ministerului Sănătății

Totodată, propunem ca modificările prevăzute la art. I punctele 1 și 2 să intre în vigoare în trimestrul IV al anului 2025 pentru se putea implementa noul mod de raportare al serviciilor realizate.

3. Activitatea de învățământ, cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă (EMC) se desfășoară în secții, compartimente, dar și în laboratoarele din unitățile sanitare, această din urmă ipoteză necesitând reglementare, prin introducerea și definirea noțiunii de “laborator clinic”.

4. Având în vedere că sintagma folosită în cuprinsul art. 178 alin. (1) lit. a), respectiv “funcții sau activități din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății” generează interpretări și aplicare neunitară, este necesară reglementarea tuturor situațiilor care pot rezulta ca urmare a nominalizării prin ordin al ministrului sănătății, în grupuri de lucru, comisii, comitete sau alte forme de organizare prin ordin al ministrului sănătății.

5. La articolul 193 se crează temeiul legal privind asigurarea fondurilor necesare, astfel încât MS să asigure din bugetul PNRR sumele necesare pentru finalizarea proiectelor, **conform prerogativelor sale.**

II. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, publicată în Monitorul Oficial al României, partea I, nr. 291/27.06.2000, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 598/2001

1. Pentru claritate, la art. 1 alin.(1) lit. a) în loc de sintagma "optică-optometrie" se menționează "optică și optometrie. "

2. Se menționează excepția ca serviciile publice conexe actului medical de tehnică dentară să se exercite prin *laboratoare* de tehnică dentară.

3. Se include excepția în cazul biologilor, biochimiștilor și chimiștilor de la organizarea activității prin cabinete de liberă practică.

III. LEGE Nr. 3 din 8 ianuarie 2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare și din instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative din România

1. Crearea cadrului legislativ pentru aprobarea prin ordin al ministrului sănătății a organizării, funcționării și normativul de personal al SPIAAM/CPIAAM.

2. Aprobarea prin ordin de ministru al sănătății a:

a.) Normelor de organizare a activităților de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare publice și private cu paturi;

b) Metodologia de raportare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

c) Atribuții privind accidentele de expunere la produse biologice a personalului care lucrează în sistemul sanitar;

d) Metodologiile specifice de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale și metodologia de supraveghere a expunerii accidentale a personalului care lucrează în domeniul sanitar la produse biologice;

IV. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Modificarea art. 2 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobată cu modificări și completări, noua formă a acestuia urmând să aibă următorul cuprins:

"Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1) sau în domeniul public al unităților administrativ-teritoriale, după caz, prin Hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare".

Eliminarea art. 7 din același act normativ.

V. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Prin modificarea propusă, se crează cadrul legal pentru ca profesiile de asistent medical/tehnician să fie încadrate într-un nomenclator al profesiilor de asistent medical, aprobat prin ordin al ministrului. Având în vedere evoluția continuă a tehnologiei și nevoile dinamice ale sistemului sanitar, acest nomenclator va putea fi actualizat ori de câte ori este necesar. Din acest motiv, se propune reglementarea prin ordin de ministru și nu prin lege, pentru a permite o modificare mai rapidă și mai flexibilă.

2.4 Alte informații

Secțiunea a 3-a
Impactul socioeconomic

3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

3.2 Impactul social.

Prin proiectul de ordonanță se oferă:

- predictibilitate pentru persoanele fizice și juridice care gestionează cabinete medicale.
- menținerea activității a sute de cabinete de medicină de familie, în special în mediul rural.
- beneficierea de mii de entități economice (SRL-uri medicale) a recunoașterii și a stabilității juridice
- continuitatea furnizării de servicii medicale în ambulatoriu, creșterea accesibilității pacienților la consultații și tratamente.
- clarificare în regimul juridic al activității desfășurate prin SRL-uri medicale, ceea ce reduce riscul de sancțiuni și încurajează investițiile în infrastructura privată de sănătate

3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

3.4 Impactul macroeconomic

3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici

3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.6 Impactul asupra mediului înconjurător

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării

3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile

3.9 Alte informații

Consolidarea rolului CMR/CMSR în avizarea profesioniștilor și prevenirea practicii necontrolate sau neautorizate.

Secțiunea a 4-a
Impactul financiar asupra bugetului general consolidat,

atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri

Modificarea vizează clarificarea cadrului legislativ și armonizarea dintre legi, fără a implica costuri directe sau indirecte pentru administrație.

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
4.1 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 c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)						
4.2 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) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)						
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:					
4.8 Alte informații						
Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare						
5.1 Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ						
5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice						

5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE). 5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE 5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE	
5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	
5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	
5.6. Alte informații	
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1 Informații 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 Ordinul Tehnicienilor Dentari din România – adresa OTDR 6243/27.09.2022 Au fost primite propuneri din partea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – adresa AFR 1354/11.07.2025	
6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	
6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	
6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social – Nu este cazul d) Consiliul Concurenței - Nu este cazul e) Curtea de Conturi - Nu este cazul	
6.6 Alte informații:	
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ	
7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.	
Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	
8.2 Alte informații.	

Față de cele prezentate, a fost promovată prezenta **Ordonanță a Guvernului pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății**

Ministrul Sănătății
Alexandru – Florin ROGOBETE



Avizatori:

VICEPRIM-MINISTRU
Marian NEACȘU

VICEPRIM-MINISTRU
Ministrul Afacerilor Interne
Marian-Cătălin PREDOIU

VICEPRIM-MINISTRU
Ministrul Apărării Naționale
Liviu-Ionuț MOȘTEANU

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și
Administrației
Attila-Zoltán CSEKE

Ministrul Transporturilor și Infrastructurii
Ciprian-Constantin ȘERBAN

Președintele Casei Naționale
de Asigurări de Sănătate
Horațiu-Remus MOLDOVAN

Ministrul Finanțelor
Alexandru NAZARE

Ministrul Justiției
Radu MARINESCU

Ministrul Educației și Cercetării,
Daniel- Ovidiu DAVID

Serviciul Român de Informații
Director Interimar
Răzvan IONESCU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene
Dragoș-Nicolae PÎSLARU