SENATUL TINERILOR DIN ROMÂNIA

COMISIA PENTRU SĂNĂTATE, MUNCĂ, FAMILIE ȘI PROTECȚIE SOCIALĂ

Document de lucru nr. C.S.M.F.P.S. – 04 / 2026
Dossier Tehnic și Legislativ (Conform Legii nr. 24/2000)

NOTĂ DE FUNDAMENTARE ȘI ANEXĂ TEHNICO-JURIDICĂ

la Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în vederea eliminării obligației prezentării talonului de pensie în format fizic și a instituirii validării electronice a statutului de pensionar

Structura inițiatoare:	Comisia pentru Sănătate, Muncă, Familie și Protecție Socială – Senatul Tinerilor din România
Act normativ vizat:	Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (republicată în M. Of. nr. 652/2015), art. 225
Cadru juridic conex:	Legea nr. 242/2022 (Interoperabilitate); Legea nr. 9/2023 (Eliminarea copiilor fizice); Regulamentul (UE) 2016/679 (GDPR); Legea nr. 24/2000 (Tehnică legislativă)
Instituții responsabile:	Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, CNAS, CNPP, Autoritatea pentru Digitalizarea României (ADR)
Impact bugetar estimat:	**0 RON (Impact financiar neutru asupra bugetului general consolidat – utilizarea infrastructurii existente ADR / PIAS / CNPP)**

SECȚIUNEA I. DIAGNOSTICUL SITUAȚIEI ACTUALE ȘI FUNDAMENTAREA DEMOGRAFICĂ

1.1. Disfuncționalitatea administrativă în relația pacient – furnizor medical

În practica curentă a sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, asigurații care dețin calitatea de pensionar se confruntă cu o procedură birocratică anacronică: obligativitatea prezentării talonului de pensie în format fizic (în original sau copie xerox) la ghișeele spitalelor, în cabinetele medicale și în unitățile farmaceutice. Deși Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate (PIAS / SIUI) operează la nivel național de peste un deceniu, lipsa unei interogări automate între baza de date a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) și cea a Casei Naționale de Pensii Publice (CNPP) transferă povara probei administrative exclusiv asupra cetățeanului vârstnic.

Această disfuncționalitate generează blocaje operaționale majore în special pentru două categorii aflate în continuă creștere: (a) pensionarii care au optat pentru încasarea drepturilor de pensie în cont bancar (card) și care, în numeroase cazuri, nu mai intră în posesia talonului tipărit distribuit prin Poșta Română; și (b) persoanele vârstnice nedeplasabile, internate de urgență sau aflate în mediul rural, pentru care procurarea unei copii după ultimul talon de pensie presupune deplasări suplimentare și costuri nejustificate.

1.2. Dimensionarea populației vizate pe baza datelor statistice oficiale (INS și CNPP)

Conform seriilor statistice publicate de Institutul Național de Statistică (INS – indicatorul „Numărul mediu de pensionari și pensia medie lunară") și rapoartelor lunare ale Casei Naționale de Pensii Publice (CNPP), intervenția legislativă propusă produce efecte directe asupra celei mai ample categorii de beneficiari ai serviciilor publice de sănătate:

Indicator Statistic / Categorie	Valoare / Volum Estimativ	Sursa Datelor Oficiale	Relevanță pentru Proiect
Total pensionari înregistrați în sistemul public	**~4,70 – 4,75 milioane persoane**	CNPP / INS (Rapoarte statistice naționale)	Populația țintă directă vizată de eliminarea talonului fizic.
Pensionari din sistemele sectoriale (MApN, MAI, SRI)	**~195.000 – 210.000 persoane**	Casele de Pensii Sectoriale / INS	Acoperiți prin extinderea etapizată la 180 de zile (Art. 5 alin. 2).
Beneficiari ai programului de compensare 90% a medicamentelor	**~2,30 milioane pensionari (venituri sub plafonul legal)**	CNAS / Hotărârea de Guvern privind Contractul-cadru	Necesită verificarea eligibilității la plafon fără expunerea sumei exacte.
Rețete compensate eliberate anual către pensionari	**> 32 milioane prescripții / an**	CNAS – Raportări PIAS / SIUI	Elimină zeci de milioane de verificări și arhivări manuale pe hârtie.
Unități furnizoare impactate (spitale, medici de familie, farmacii)	**~8.200 farmacii + ~10.500 cabinete MF + >500 spitale**	CNAS – Registrul Național al Furnizorilor	Simplificarea fluxului de validare la punctul de lucru și la controlul CNAS.

1.3. Vulnerabilizarea securității fizice și financiare a persoanelor vârstnice

Talonul de pensie este un document cu regim sensibil care agregă într-un singur loc date de identificare personală (nume, prenume, adresă de domiciliu, cod numeric personal), cuantumul exact al pensiei nete și data calendaristică a încasării drepturilor bănești. În prezent, obligarea pensionarilor de a purta acest înscris asupra lor la fiecare vizită medicală, de a-l înmâna personalului administrativ pentru fotocopiere sau de a-l depune în dosare fizice expune persoanele vârstnice unui risc documentat de infracțiuni contra patrimoniului (furt calificat, tâlhărie în proximitatea oficiilor poștale sau a unităților sanitare, respectiv înșelăciuni prin metoda „accidentul" sau falși reprezentanți ai instituțiilor publice).

Din perspectivă criminologică și de protecție socială, disocierea actului medical de purtarea fizică a dovezii de venit elimină un vector major de expunere a vulnerabilității financiare a seniorilor în spațiul public.

SECȚIUNEA II. ANALIZA JURIDICĂ ȘI CORELAREA CU LEGISLAȚIA NAȚIONALĂ ȘI EUROPEANĂ

Propunerea legislativă nu creează o excepție juridică izolată, ci pune în aplicare norme fundamentale deja adoptate la nivel național și european, dar neimplementate operațional în sectorul sanitar:

- **1. Regulamentul (UE) 2016/679 (GDPR) – Principiul reducerii la minimum a datelor (Art. 5 alin. 1 lit. c):** Norma europeană impune ca datele cu caracter personal prelucrate să fie „adecvate, relevante și limitate la ceea ce este necesar în raport cu scopurile în care sunt prelucrate". Pentru

acordarea unei consultații, a unei internări sau a unei rețete compensate, furnizorul medical are nevoie exclusiv de confirmarea statutului juridic (pensionar) și a eligibilității la compensare, nu de cunoașterea cuantumului exact al pensiei sau a zilei de plată. Solicitarea talonului fizic constituie o prelucrare excesivă și neproporțională de date financiare.

- **2. Legea nr. 242/2022 privind schimbul de date între sisteme informatice și crearea Platformei Naționale de Interoperabilitate:** Actul normativ stabilește obligația autorităților și instituțiilor publice de a realiza schimbul de date exclusiv prin mijloace electronice automate, interzicând solicitarea de informații de la cetățean atunci când acestea există deja în registrele de bază ale statului (principiul „O singură dată" / Once-Only Principle).
- **3. Legea nr. 9/2023 pentru modificarea și completarea O.U.G. nr. 41/2016 (Legea anti-dosar cu șină):** Interzice expres instituțiilor publice și organelor de specialitate ale administrației publice centrale să solicite persoanelor fizice copii de pe avize sau alte documente care au fost emise de către alte instituții ale statului. Prin prezentul proiect, această garanție este extinsă explicit asupra tuturor furnizorilor de servicii medicale și farmaceutice aflați în relație contractuală cu CNAS.
- **4. Eliminarea riscului de imputare financiară în Contractul-cadru (H.G. nr. 521/2023):** Un motiv frecvent pentru care spitalele și farmaciile continuă să ceară copii fizice după talonul de pensie este teama că, la controalele ulterioare ale structurilor CNAS, serviciile decontate ar putea fi imputate pe motivul lipsei documentului justificativ la dosar. Art. 3 alin. (1) din proiect rezolvă definitiv această problemă, conferind jurnalului electronic (log-ului) generat automat în PIAS valoare de probă juridică deplină și interzicând expres imputarea sumelor pentru lipsa hârtiei.

SECȚIUNEA III. TABEL COMPARATIV PRIVIND MODIFICAREA ȘI COMPLETAREA LEGII NR. 95/2006

În conformitate cu prevederile art. 31 și art. 59–60 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, prezentăm comparativ textul în vigoare al Legii nr. 95/2006, modificările propuse și motivarea tehnică a fiecărei intervenții:

Dispoziții în vigoare (Legea nr. 95/2006)	Textul propus prin inițiativa legislativă	Motivarea juridică și tehnică
Art. 225. – (1) Calitatea de asigurat și drepturile de asigurare încetează odată cu pierderea dreptului de domiciliu sau de ședere în România, precum și în condițiile art. 222 alin. (3). (2) Documentele justificative privind dobândirea calității de asigurat se stabilesc prin ordin al președintelui CNAS.	Art. 225 alin. (3) – nou introdus: „(3) Se interzice furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate să solicite asiguraților care au calitatea de pensionar prezentarea talonului de pensie în format fizic, în original sau în copie, ori a oricărui alt document emis de casele de pensii pentru dovedirea statutului de pensionar sau a eligibilității la compensarea medicamentelor."	Instituie o interdicție legală imperativă, eliminând practica abuzivă a solicitării talonului de pensie fizic sau fotocopiat la ghișeele spitalelor și farmaciilor, în acord cu Legea nr. 9/2023.

Dispoziții în vigoare (Legea nr. 95/2006)	Textul propus prin inițiativa legislativă	Motivarea juridică și tehnică
Fără reglementare expresă privind interogarea automată în timp real a bazelor de date ale caselor de pensii de către PIAS.	Art. 225 alin. (4) – nou introdus: „(4) Verificarea calității de pensionar și a încadrării în plafoanele de venituri pentru acordarea medicamentelor compensate se realizează exclusiv electronic, în timp real, prin interogarea automată a bazei de date a Casei Naționale de Pensii Publice (CNPP) și a caselor de pensii sectoriale de către Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate (PIAS), la utilizarea cardului național de asigurări sociale de sănătate sau prin introducerea codului numeric personal (CNP) în sistem.”	Operaționalizează interoperabilitatea CNPP–CNAS în baza Legii nr. 242/2022. Permite validarea atât prin Cardul de Sănătate, cât și prin CNP (pentru situațiile în care cardul este pierdut sau neemis).
Fără reglementare expresă privind mascarea datelor financiare ale pensionarilor în interfața furnizorilor medicali.	Art. 225 alin. (5) – nou introdus: „(5) În conformitate cu principiul reducerii la minimum a datelor prevăzut de Regulamentul (UE) 2016/679, interogarea electronică prevăzută la alin. (4) transmite către furnizorul de servicii medicale sau farmaceutice exclusiv indicatori binari de validare (eligibil/neeligibil), fiind strict interzisă afișarea sau transmiterea cuantumului exact al pensiei ori a datei de încasare a acesteia.”	Garantează respectarea strictă a Art. 5 alin. (1) lit. c) din GDPR și protejează siguranța fizică și financiară a vârstnicilor, ascunzând suma pensiei și ziua plății.
În practică, decontarea serviciilor este condiționată adesea de arhivarea documentelor justificative pe suport de hârtie la nivelul furnizorului.	Art. 3 (Dispoziții privind validarea decontărilor și continuitatea serviciilor): „(1) Jurnalul electronic de validare generat automat în Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate (PIAS) constituie dovadă juridică deplină și suficientă pentru validarea și decontarea serviciilor medicale și a medicamentelor (...). (2) În situația indisponibilității tehnice temporare a conexiunii (...), furnizorii acordă serviciile (...) pe baza verificării CNP-ului în sistem, sincronizarea și validarea retrospectivă realizându-se automat în termen de maximum 72 de ore (...).”	Protejează spitalele și farmaciile împotriva imputărilor financiare la controalele CNAS (alin. 1) și garantează accesul neîntrerupt al pacienților la tratament atunci când platforma PIAS are întreruperi tehnice (alin. 2).
Lipsa unei sancțiuni specifice pentru solicitarea nejustificată a documentelor fizice de pensie de către furnizori.	Art. 4 – Art. 6 (Regimul sancționator și termenele de implementare): Instituie sancționarea contravențională (avertisment la prima abatere; amendă 2.000 – 5.000 lei la abateri repetate) și stabilește termene clare: 60 zile pentru normele metodologice, 90 zile pentru interconectarea CNPP–CNAS via ADR și 180 zile pentru casele sectoriale.	Asigură caracterul executoriu al legii (prevenind ignorarea normei în teren) și oferă un calendar realist, etapizat, instituțiilor implicate.

SECȚIUNEA IV. ARHITECTURA TEHNICĂ DE INTEROPERABILITATE (CNPP – ADR – CNAS)

Din punct de vedere arhitectural, soluția nu presupune emiterea unor carduri noi, achiziționarea de terminale suplimentare sau modificarea bazelor de date primare ale instituțiilor. Schimbul de date se realizează printr-un serviciu web securizat (API REST/SOAP) găzduit prin Platforma Națională de

Interoperabilitate administrată de Autoritatea pentru Digitalizarea României (ADR), conform arhitecturii prezentate mai jos:

Etapa Fluxului	Componenta Sistemului	Acțiunea Tehnică și Datele Vehiculate (Conformitate GDPR)
ETAPA 1 Inițiere	**Punctul de Lucru Medical (Spital / Cabinet / Farmacie)**	Pacientul prezintă Cardul Național de Sănătate (sau comunică CNP-ul în cazul lipsei cardului). Nu se solicită niciun document tipărit de pensie.
ETAPA 2 Interogare API	**CNAS (Platforma PIAS) → Canal securizat ADR**	Sistemul PIAS transmite o cerere criptată (TLS 1.3) conținând exclusiv identificatorul unic (CNP) și codul furnizorului medical către nodul de interoperabilitate.
ETAPA 3 Procesare Binară	**CNPP / Case Sectoriale (Registrele de Pensii)**	Motorul de interogare verifică în timp real (< 300 ms) existența deciziei active de pensionare și compară cuantumul pensiei cu plafonul legal de compensare 90% în vigoare.
ETAPA 4 Răspuns & Log	**Interfața Furnizorului & Jurnalul de Audit PIAS**	Furnizorul primește exclusiv doi parametri booleeni: [STATUT_PENSIONAR: DA/NU] și [ELIGIBIL_COMPENSARE_90: DA/NU]. Suma pensiei și data plății rămân strict blocate la sursă. Se generează un ID unic de tranzacție pentru decontare.

SECȚIUNEA V. EVALUAREA IMPACTULUI FINANCIAR, ADMINISTRATIV ȘI DE MEDIU

5.1. Fișa financiară sintetică (Conform Art. 138 alin. 5 din Constituția României)

Potrivit art. 138 alin. (5) din Constituția României și art. 15 alin. (1) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, nicio cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare. Prezenta inițiativă legislativă are un impact bugetar net egal cu ZERO LEI asupra bugetului de stat și asupra bugetului Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate (FNUASS), întrucât:

- **Reutilizarea infrastructurii deja finanțate:** Atât CNAS (sistemul PIAS), cât și CNPP dețin deja baze de date electronice centralizate și funcționale, iar Platforma Națională de Interoperabilitate (ADR) dispune de finanțare asigurată prin cadrul normativ adoptat (Legea nr. 242/2022 și componentele de digitalizare din PNRR).
- **Costuri interne de dezvoltare software absorbite operațional:** Implementarea conectorului API de interogare binară reprezintă o configurare tehnică standard realizată de direcțiile IT ale CNAS, CNPP și ADR în cadrul bugetelor de mentenanță curentă.

5.2. Economii administrative și reducerea amprentei de hârtie

La un volum estimat de peste 32 de milioane de prescripții medicale compensate și aproximativ 4,5 milioane de internări și consultații de specialitate acordate anual pensionarilor, eliminarea obligației de prezentare și fotocopiere a talonului de pensie generează o economie directă de aproximativ 35–40 de milioane de coli de hârtie format A4 anual (echivalentul a peste 70.000 de topuri de hârtie), reducând totodată timpul mediu de procesare administrativă la triaj și în farmacii cu 3 până la 5 minute per pacient.

SECȚIUNEA VI. MATRICEA DE RISCURI OPERAȚIONALE ȘI MECANISMELE LEGISLATIVE DE BLOCARE

Pentru a asigura viabilitatea integrală a legii în practică și a preveni blocajele birocratice întâlnite la alte inițiative de digitalizare, proiectul integrează mecanisme explicite de atenuare pentru fiecare scenariu critic identificat:

Scenariu Critic / Vulnerabilitate	Impact Potențial	Temeiul din Proiect	Soluția Legislativă și Tehnică Implementată
1. Verificarea plafonului de venit pentru medicamentele compensate 90%	Ridicat (Operațional)	**Art. 2 alin. (4) și (5)**	API-ul returnează un al doilea indicator binar dedicat (ELIGIBIL_COMPENSARE_90: DA/NU). Farmacia validează dreptul la compensare maximă fără a vedea suma pensiei.
2. Indisponibilitatea temporară a serverelor PIAS / SIUI sau lipsa internetului	Ridicat (Continuitate)	**Art. 3 alin. (2)**	Regulă de continuitate: serviciul medical sau rețeta se acordă pe loc pe baza CNP-ului, iar validarea electronică retrospectivă se face automat în 72 de ore, fără a chema pacientul din nou.
3. Cardul Național de Sănătate este pierdut, blocat, deteriorat sau neemis	Mediu (Accesibilitate)	**Art. 2 alin. (4)**	Interogarea bazei CNPP funcționează atât prin citirea cipului cardului, cât și prin simpla introducere a CNP-ului în sistemul medicului sau farmacistului.
4. Refuzul spitalelor/farmaciilor de teama imputărilor la controalele CNAS	Ridicat (Juridic)	**Art. 3 alin. (1) și Art. 4**	Jurnalul electronic PIAS primește valoare de probă deplină, iar imputarea sumelor pentru lipsa hârtiei este interzisă expres. Refuzul nejustificat atrage sancțiuni contravenționale.
5. Pensionarii din sistemele sectoriale (MApN, MAI, SRI) neînregistrați la CNPP	Mediu (Acoperire)	**Art. 5 alin. (1) și (2)**	Implementare etapizată: 90 de zile pentru CNPP (peste 95% din totalul pensionarilor) și 180 de zile pentru integrarea registrelor caselor sectoriale, evitând blocarea întregului sistem.

SECȚIUNEA VII. CALENDARUL DE IMPLEMENTARE INSTITUȚIONALĂ ȘI CONCLUZII

Tranziția de la verificarea pe suport de hârtie la validarea electronică automată este structurată pe un orizont de 180 de zile de la publicarea legii în Monitorul Oficial al României, Partea I, după cum urmează:

Orizont de Timp	Instituții Responsabile	Livrabil / Etapă Operațională
Ziua 0 – Ziua 30	Parlamentul României / Monitorul Oficial	Promulgarea, publicarea și intrarea în vigoare a legii (perioadă de pregătire administrativă).
Ziua 30 – Ziua 60	Ministerul Sănătății & Ministerul Muncii și Solidarității Sociale	Adoptarea prin Ordin Comun a normelor metodologice de aplicare și actualizarea instrucțiunilor de control CNAS.
Ziua 60 – Ziua 90	CNAS, CNPP și Autoritatea pentru Digitalizarea României (ADR)	Operaționalizarea serviciului web (API) prin Platforma Națională de Interoperabilitate, testarea securității GDPR și intrarea în vigoare a interdicției de a solicita talonul fizic.

Orizont de Timp	Instituții Responsabile	Livrabil / Etapă Operațională
Ziua 90 – Ziua 180	CNAS, ADR și Casele de Pensii Sectoriale (MApN, MAI, SRI)	Extinderea interconectării automate la nivelul caselor de pensii sectoriale și publicarea primului raport de audit privind reducerea birocrației.

Prin arhitectura sa juridică și tehnică, prezenta propunere legislativă oferă o soluție imediat aplicabilă, cu impact bugetar zero, care protejează demnitatea, confidențialitatea financiară și siguranța fizică a peste 4,7 milioane de pensionari, eliminând totodată o povară birocratică inutilă din sistemul sanitar românesc.

Avizat tehnic și legislativ:
Comisia pentru Sănătate, Muncă, Familie și Protecție Socială

Inițiatori: Toader Robert Andrei &
Chiru Ariana Ioana
Senatori ai Senatului Tinerilor din România
(Sesiunea Legislativă 2026)