

## LEGE

### pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

#### Parlamentul României adoptă prezenta lege.

**Art. I -** Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 15, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Transferul unor activități și structuri din cadrul Ministerului Sănătății și din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea acestuia către administrația publică locală se aprobă prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii”.

**2. La articolul 16, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

” (2) Membrii comisiilor de specialitate vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității. Cheltuielile de deplasare ocazionate de participarea în comisiile de specialitate sunt suportate de instituțiile publice în care persoanele sunt încadrate sau unde acestea desfășoară activitate prin integrare clinică. Cheltuielile de deplasare din alte localități, ocazionate de participarea în comisia de specialitate de medicină de familie, sunt suportate de Ministerul Sănătății. Regulamentul de organizare și funcționare și atribuțiile comisiilor de specialitate se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății publice.”

**3. La articolul 17<sup>1</sup>, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(4) Persoanele desemnate în funcțiile de director coordonator și director coordonator adjunct vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității.”

**4. La articolul 17<sup>1</sup>, alineatele (5)-(7) se abrogă.**

**5. Articolul 20 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 20. (1) Ministerul Sanatatii si structurile de specialitate organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la unitățile sanitare publice si/sau private și transmit rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop.

(2) Structurile de specialitate ale Ministerului Sanatatii întocmesc rapoarte privind starea de sănătate a comunității, care sunt înaintate Consiliilor judetene si Consiliului General al municipiului Bucurest Ministerului Sănătății, CNAS, dupa caz, precum și partenerilor instituționali la nivel local.

(3) Autoritatile administratiei publice locale sunt obligate sa transmita instituțiilor Ministerului Sanatatii datele și documentele din care rezulta informațiile necesare întocmirii rapoartelor prevazute la alin. (1) si (2) precum și cele stabilite prin reglementările legale în vigoare pentru care România are obligația raportării la nivelul Comisiei Europene.

(4) Netransmiterea informatiilor prevazute la alin. (1) de catre unitatile sanitare publice si/sau private reprezinta contraventie la normele din domeniul sanatatii publice si se sanctioneaza in conditiile stabilite prin hotarare a Guvernului, inclusiv prin retragerea sau anularea autorizatiei sanitare de functionare.”

**6. După articolul 24, se introduce un nou articol, art. 24<sup>^1</sup>, care va avea urmatorul cuprins:**

**“Art. 24<sup>^1</sup>**

- (1) Activitatea de avizare, autorizare și notificare a activităților și produselor cu impact asupra sănătății populației are ca scop certificarea conformării cu normele de sănătate publică a produselor, serviciilor și activităților, în scopul protejării sănătății populației.
- (2) Activitatea de evaluare a impactului asupra sănătății în relație cu programe, strategii, politici ale altor sectoare de activitate cu efecte conexe asupra sănătății populației reprezintă instrumentul de integrare a priorităților de sănătate publică în dezvoltarea durabilă a societății.”

**7. La articolul 25 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„ Activitatea de inspecție sanitară de stat se organizează pe domenii specifice de activitate coordonată de către structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, la nivel național și teritorial, conform competențelor stabilite prin ordin al ministrului sănătății.”

**8. Articolul 26 se modifică și va avea următorul cuprins:**

**„Art. 26**

- (1) Personalul care exercită activitatea de inspecție sanitară de stat are calitatea de funcționar public cu statut special și este împuternicit, de către Ministerul Sănătății respectiv ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, conform competențelor.
- (2) Personalul care exercită activitatea de inspecție sanitară de stat respectă prevederile legale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese.”
- (3) Furnizorii de servicii medicale din sectorul public și privat, precum și toate unitățile supuse inspecției sanitare, conform legislației în vigoare din domeniul sănătății publice, au obligația de a permite accesul persoanelor împuternicite de către Ministerul Sănătății în vederea efectuării controlului.
- (4) Pentru exercitarea activității de inspecție sanitară de stat, personalul împuternicit are drept de:
- a) acces în orice tip de unități, la documente, informații, conform competențelor;
  - b) recoltare a produselor în vederea analizării și evaluării riscului pentru sănătatea publică;
  - c) constatare și sancționare a contravențiilor prevăzute de legislația din domeniul sănătății publice.
  - d) aplicare de sigilii sau semne distinctive cu valoare de sigiliu.
- (5) În situații de risc pentru sănătatea publică, personalul împuternicit interzice punerea în consum a produselor, decide retragerea produselor, suspendarea activităților, închiderea unităților, retragerea sau anularea autorizației sanitare de funcționare, a avizului, a notificărilor pentru activități și produse și dispune orice alte măsuri pe care situația le impune, conform legii.
- (6) În situații de risc epidemiologic, personalul împuternicit poate dispune măsuri speciale pentru bolnavii, suspecții și contactii de boli transmisibile sau purtătorii de germeni patogeni, precum și alte măsuri de limitare a circulației persoanelor.
- (7) Concluziile activităților de control, abaterile de la normele legale, recomandările și termenele de remediere a deficiențelor, precum și alte măsuri legale aplicate se consemnează în procese-verbale de control, rapoarte de inspecție, procese-verbale de constatare a contravențiilor, procese verbale de recoltare a probelor, decizii de suspendare a activităților, decizii de închidere a unităților, după caz.
- (8) În exercitarea activității, personalul împuternicit asigură păstrarea confidențialității datelor, cu excepția situațiilor care constituie un risc pentru sănătatea publică, caz în care comunicarea se va face prin reprezentantul legal.
- (9) Refuzul de a permite accesul personalului împuternicit în vederea efectuării controlului sau de a accepta efectuarea controlului ori de a pune la dispoziția acestui personal documentele și informațiile necesare realizării atribuțiilor de control se sancționează conform legislației în vigoare.”

**9. La articolul 47, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(3) Personalul care desfășoară activitate în domeniul programelor naționale de sănătate din cadrul structurilor de specialitate/direcțiilor de sănătate publică, respectiv 65 de posturi, se preia de către casele de asigurări de sănătate județene și a municipiului București.”

**10. La articolul 49, alineatul (2) după litera d) se introduce o nouă litera, lit. e), cu următorul cuprins:**

„e) organizații nonguvernamentale, cu statut de utilitate publică, care desfășoară activități în domeniul sănătății, ce îndeplinesc condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății”.

**11. La articolul 49, după alin.(4) se introduce un nou alineat, alin.(4<sup>1</sup>) cu următorul cuprins:**

” (4<sup>1</sup>) Personalul de specialitate ce desfășoară activitatea de control în sănătatea publică vor respecta prevederile legale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese”

**12. La articolul 49<sup>1</sup>, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin.(3) cu următorul cuprins:**

” (3) La încheierea contractelor ce vizează implementarea programelor naționale de sănătate se vor respecta prevederile legale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese.”

**13. La articolul 55, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) Sumele prevăzute la alin. (1) se publică pe site-ul Ministerului Sănătății, conform normelor de transparență prevăzute de prezenta lege.”

**14. La articolul 88, după alineatul (2), se introduc trei alineate noi, alin. (3), (4) și (5), cu următorul cuprins:**

„(3) În spațiile frecventate de publicul larg este obligatorie prezența defibrilatoarelor semiautomate externe accesibile publicului în vederea acordării primului ajutor persoanelor aflate în stop cardiac până la sosirea echipajelor de prim ajutor sau de asistență medicală de urgență.

(4) Achiziționarea și întreținerea defibrilatoarelor semiautomate sunt în responsabilitatea proprietarului sau, după caz, a administratorului spațiului respectiv.

(5) Criteriile de desemnare a spațiilor prevăzute la alin. (3), criteriile de amplasare a defibrilatoarelor semiautomate în spațiile respective, caracteristicile lor minime precum și cuantumul amenziilor în cazul nerespectării prevederilor alin.(3), (4) și (5) se stabilesc prin hotărâre a Guvernului”.

**15. La articolul 101, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(5) Medicii și asistenții-șefi ai unităților de primiri urgențe vor respecta prevederile legate de incompatibilități și conflict de interese.”

**16. La articolul 111, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(3) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimară a serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București se numește prin ordin al ministrului sănătății, o perioadă de maximum 6 luni.”

**17. La articolul 111, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(4) Managerul general și membrii comitetului director din serviciul de ambulanță vor respecta prevederile legale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese.”

**18. La articolul 111, alineatul (8) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(8) Funcția de manager general se ocupă prin concurs, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Managerul general încheie cu Ministerul Sănătății un contract de management pe o perioadă de maximum 3 ani, în conținutul căruia sunt prevăzuți atât indicatorii specifici de performanță, cât și clauzele contractuale care reglementează drepturile și obligațiile părților. Contractul de management poate fi prelungit după încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de management poate fi reziliat în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta."

**19. La articolul 111, alineatul (14) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(14) Membrii comitetului director nu mai pot detine nicio alta functie de conducere prin cumul de functii."

**20. La articolul 111, alineatele (15)-(17) se abrogă.**

**21. La articolul 111, după alineatul (17) se introduce un nou alineat, alin. (18), cu următorul cuprins:**

"(18) Dacă managerul general selectat prin concurs sau membrii comitetului director se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, persoanele în cauză sunt obligate să le înlăture în termen de maxim 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de management sau contractul de administrare este reziliat încetează de plin drept."

**22. La articolul 115, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(3) Medicii-șefi ai Serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare vor respecta prevederile legale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese."

**23. După Titlul V<sup>1</sup> Asistența Medicală Ambulatorie de Specialitate, se introduce un nou titlu, Titlul V<sup>2</sup>, cu următorul cuprins:**

**"TITLUL V<sup>2</sup>. Asistența medicală comunitară**

**CAPITOLUL I: Dispoziții generale**

**Art. 126<sup>2</sup>**

(1) Asistenta medicala comunitara reprezinta un domeniu de importanta majora pentru sistemul de sanatate publica si cuprinde ansamblul de activitati, interventii și servicii de sanatate organizate la nivelul comunitatii, destinate creșterii accesului populației la servicii de sanatate centrate pe prevenție.

(2) Scopul asistenței medicale comunitare constă în diminuarea diferențelor în starea de sănătate la nivelul comunităților și între comunități.

**Art. 127<sup>2</sup>**

Asistenta medicala comunitara se desfasoara in sistem integrat, prin colaborarea cu cabinetele medicilor de familie, serviciile sociale de la nivelul comunității, organizatii neguvernamentale, precum si cu oricare alte structuri medicale și sociale de pe raza comunității și a județului.

**Art. 128<sup>2</sup>**

Asistenta medicala comunitara este coordonata metodologic de către Ministerul Sănătății și de structurile sale de specialitate în teritoriu.

**Art. 129<sup>2</sup>**

Asistentul medical comunitar este profesionistul care desfasoara activități de asistența medico-sociale integrate, acordate la nivel comunitar pentru soluționarea problemelor medico-sociale ale individului.

#### Art. 130<sup>2</sup>

Intervențiile și serviciile de asistență medicală comunitară se realizează în concordanță cu politicile și strategiile Ministerului Sănătății și ale celorlalte instituții și autorități locale, cu responsabilități în domeniul medical și social, precum și cu cele ale autorităților publice județene și locale.

### **CAPITOLUL II: Obiectivele, activitățile și beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară**

#### Art. 131<sup>2</sup>

Obiectivele specifice ale serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară, în vederea reducerii diferentelor în accesul la serviciile de sănătate și îmbunătățirii stării de sănătate a populației, sunt:

- a) identificarea problemelor de sănătate ale comunității;
- b) facilitarea accesului populației la servicii de sănătate;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos;
- d) dezvoltarea -de intervenții adaptate nevoilor comunității.

#### Art. 132<sup>2</sup>

Activitățile și serviciile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare, în vederea realizării obiectivelor prevăzute la art. 131<sup>2</sup> sunt următoarele:

- a) promovarea sănătății comunității prin educație pentru sănătate în legătură cu cei mai importanți determinanți ai sănătății (stil de viață sănătos, atitudine față de sănătate și de servicii medicale, planificare familială și sănătatea reproducerii, asigurarea unui mediu sănătos, supravegherea principalelor boli transmisibile, etc)
- b) prevenție primară, secundară și terciară;
- c) identificare de riscuri pentru sănătate,
- d) consiliere medicală în limita competențelor;
- e) asistență la domiciliu a gravidei, nou-născutului și mamei, a bolnavului cronic și a bătrânului, complementar asistenței medicale primare, secundare și terciare;
- f) primul ajutor medical în limita de competență

#### Art. 133<sup>2</sup>

Beneficiarii serviciilor medicale și activităților de asistență comunitară sunt membrii comunităților dintr-o unitate administrativ teritorială definită ca municipiu, oraș, comuna, sat.

### **CAPITOLUL III: Organizarea și furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară**

#### Art. 134<sup>2</sup>

(1) Îndeplinirea activităților menționate la art.132<sup>2</sup> se realizează de către următoarele categorii profesionale:

- a. Asistenți medicali comunitari
- b. Mediatori sanitari, în funcție de specificul comunității
- c. Alte categorii profesionale în raport cu nevoile de sănătate ale comunității.

(2) Profesioniștii prevăzuți la alin. (1) fac parte din echipa de asistență medicală comunitară constituită la nivel comunitar, colaborând între ei, dar și cu asistentul/referentul social, sau alte categorii profesionale cu competente în domeniile: sănătate mintală, îngrijiri paliative, reabilitare, nutriție, planificare familială și sănătatea reproducerii, în raport cu necesitățile comunității.

(3) Atribuțiile categoriilor profesionale prevăzute la alin. (1) se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

#### Art. 135<sup>2</sup>

Categoriile profesionale prevazute la art. 134<sup>2</sup> alin.(1) își desfășoară activitatea în structuri aflate în subordinea autorităților administrației publice locale și sub coordonarea tehnică și metodologică a structurilor de specialitate a Ministerului Sănătății.

#### **CAPITOLUL IV: Finanțare**

Art. 136<sup>2</sup>

Finanțarea asistenței medicale comunitare se realizează din fonduri de la bugetul Ministerului Sănătății prin transfer către FNUASS, bugetul autorităților locale, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

#### **CAPITOLUL V: Institutii cu rol în coordonarea rețelei naționale și teritoriale de asistență medicală comunitară**

Art. 137<sup>2</sup>

(1) Coordonarea tehnică și metodologică a rețelei naționale de asistență medicală comunitară, este asigurată de Ministerul Sănătății prin structurile de specialitate, ale căror atribuții se stabilesc prin hotărâre de guvern.

(2) Coordonarea tehnică și metodologică a rețelei teritoriale ale asistenței medicale comunitare se realizează prin structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății ale căror atribuții se stabilesc prin hotărâre de Guvern.

(3) Atribuțiile consiliilor județene și locale în asigurarea implementării activităților de asistență medicală comunitară se stabilesc prin hotărâre de guvern.

#### **CAPITOLUL VI: Dispoziții finale**

Art. 138<sup>2</sup>

(1) La data intrării în vigoare a prezentei prevederi se abrogă orice alte prevederi contrare.

(2) Normele de organizare, funcționare, normare și finanțare a asistenței medicale comunitare se stabilesc prin hotărâre a Guvernului în termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.”

#### **24. La articolul 142, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”a) acreditare - acordarea dreptului de a desfășura activități de donare, testare, evaluare, prelevare, conservare, distribuire, transport și transplant al organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană în funcție de specificul fiecărei activități, după constatarea îndeplinirii criteriilor stabilite prin ordin al ministrului sănătății. Acreditarea se aprobă prin ordin al ministrului sănătății la propunerea Agenției Naționale de Transplant.”

#### **25. La articolul 142, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”c) autorizație specială – document eliberat de Agenția Națională de Transplant în vederea permiterii introducerii ori scoaterii din țară de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană, în condițiile în care donarea, prelevarea, procesarea, conservarea, depozitarea și transplantul se fac în unități acreditate și/sau agreate de către autoritățile competente.”

#### **26. La articolul 142, după litera c) se introduce o nouă literă, lit. c<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

”c<sup>1</sup>) Autorizația specială pentru permiterea introducerii ori scoaterii din țară de sânge placentar, sânge din cordonul ombilical, placentă, țesut din cordonul ombilical, membrane amniotice, prelevate la naștere, se eliberează de către Agenția Națională de Transplant cu o valabilitate de un an, în condițiile în care procesarea, conservarea și depozitarea se fac într-o bancă acreditată/agreată.

**27. La articolul 143, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**  
"(2) Coordonarea, supravegherea și implementarea oricăror dispoziții privind activitatea de transplant revin Agenției Naționale de Transplant."

**28. La articolul 143, alineatele (4) și (5) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

"(4) Prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană se realizează în unități sanitare publice sau private acreditate. Criteriile de acreditare sunt propuse de către Agenția Națională de Transplant și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(5) Transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană se realizează în centre de transplant publice sau private acreditate. Acreditarea emisă va menționa tipul sau tipurile de transplant pe care centrul de transplant în cauză le poate desfășura. Criteriile de acreditare sunt propuse de către Agenția Națională de Transplant și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."

**29. La articolul 148, alineatul (13) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(13) Agenția Națională de Transplant prin unitățile sanitare care desfășoară activități de transplant poate acorda servicii funerare și/sau transportul cadavrului, în cazul donatorilor de la care s-au prelevat organe și/sau țesuturi și/sau celule."

**30. La articolul 160 alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

"(2) Acreditarea în domeniul transplantului a unităților sanitare publice sau private are valabilitate de 5 ani. Orice modificare a criteriilor inițiale de acreditare intervenită în cadrul unităților acreditate se notifică în termen de 5 zile Agenției Naționale de Transplant în vederea re acreditării.

(3) Criteriile de acreditare a unităților sanitare prevăzute la alin. (1) sunt propuse de către Agenția Națională de Transplant și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."

**31. La articolul 175, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(5) Din Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor vor face parte reprezentanți ai Președinției, Guvernului, Academiei Române, Colegiului Medicilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România. Membrii Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității."

**32. Alineatul (2<sup>1</sup>) al articolului 178 se abrogă.**

**33. La articolul 180, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(1) Managerul persoană fizică va respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității."

**34. La articolul 180, alineatele (2)-(4) se abrogă.**

**35. La articolul 180, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:**

"(5) Persoanele care îndeplinesc funcția de manager pot desfășura activitate medicală în instituția respectivă, în afara orelor de program."

**36. Alineatul (11) al articolului 182 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1<sup>1</sup>) Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate."

**37. La articolul 183, alineatul (9) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(9) Membrii Comitetului Director vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității.”

**38. Articolul 183<sup>1</sup> se abrogă.**

**39. La articolul 183<sup>3</sup>, alineatul (1), litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”d) la apariția unei situații de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege și certificată printr-o decizie definitivă a Agenției Naționale de Integritate sau a instanțelor de judecată, în conformitate cu prevederile Legii 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative.”

**40. La articolul 183<sup>3</sup>, alineatul (1), litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”e) în cazul nerespectării termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese pentru care managerul a fost notificat în prealabil.

**41. La articolul 184, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(4) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate înceta înainte de termen.”

**42. La articolul 184, alineatele (9) și (9<sup>1</sup>) se abrogă.**

**43. La articolul 184, alineatul (12) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(12) Șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității.”

**44. La articolul 186, alineatul (12) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(12) Membrii consiliului de administrație vor respecta prevederile legale actuale referitoare la incompatibilități și conflicte de interese, în exercitarea activității.”

**45. Articolul 187 se abrogă.**

**46. Alineatul (4) al articolului 189 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(4) Spitalele publice pot încheia contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate cu casele de asigurări de sănătate.”

**47. La articolul 190, alineatul (2), litera h) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”h) finanțarea activităților din cabinete de medicină sportivă, cabinete de medicină legală, de planificare familială, **dispensare TBC, LSM/CSM, staționare de zi psihiatrie**, UPU, programe tip HIV/SIDA, programe pentru distrofici, drepturi de personal pentru rezidenți;”

**48. La articolul 190<sup>1</sup>, literele b) și d) vor avea următorul cuprins:**

”b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile



legii: cabinete de medicină sportivă, HIV/SIDA, **dispensare T.B.C., distrofici, LSM/CSM, staționare de zi psihiatrie.**

d) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, **dispensare T.B.C., LSM/CSM, staționare de zi de psihiatrie,** cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii;”

**49. La articolul 191 alineatul (6) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(6) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, și se publică, conform prevederilor referitoare la transparență, pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică sau pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.”

**50. La articolul 193, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(1) Auditul public intern pentru spitalele aparținând ministerelor, administrației publice locale și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se exercită în conformitate cu dispozițiile legale și normele profesionale.”

**51. La articolul 193, alineatul (2) se abrogă.**

**52. Alineatele (4) și (5) ale articolului 208 se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„(4) Pot funcționa și forme private de asigurare a sănătății care pot fi oferite de organisme de asigurare autorizate conform legii, în condițiile stabilite prin Titlul X.

(5) Asigurarea privată complementară sau suplimentară de sănătate poate acoperi riscurile individuale în situații speciale și/sau pe lângă serviciile acoperite de asigurările sociale de sănătate.”

**53. Articolul 298 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 298. - (1) CNAS împreună cu CMR, CMDR, CFR și OAMGMAMR organizează Comisia centrală de arbitraj care poate soluționa, la solicitarea uneia dintre părți, litigiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări. Comisia funcționează pe lângă CNAS și nu are personalitate juridică.

(2) Comisia centrală de arbitraj este formată din 6 arbitri, dintre care trei arbitri numiți de către CNAS și câte un arbitru numit de către CMR, CMDR și CFR. În aceleași condiții, pentru fiecare arbitru va fi desemnat câte un membru supleant.

(3) Președintele Comisiei centrale de arbitraj este un arbitru acceptat de părți.”

**54. Articolul 299 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 299. - (1) Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei centrale de arbitraj se elaborează de către CNAS, cu consultarea CMR, CMDR, CFR și OAMGMAMR. Regulamentul se aprobă prin hotărâre de Guvern la propunerea Ministerului Sănătății.

(2) Pentru activitățile desfășurate în cadrul Comisiei de arbitraj, arbitrii beneficiază de o indemnizație de ședință. Indemnizația de ședință pentru arbitri este de 15%, iar pentru membrii secretariatului tehnic este de 10% din indemnizația președintelui CNAS.

(3) Cheltuielile reprezentând indemnizațiile de ședință pentru arbitri, precum și pentru membrii secretariatului tehnic se suportă din sumele alocate pentru administrarea fondului.”

**55. La articolul 375, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Medicul nu este și nu poate fi asimilat funcționarului public în nici una din situațiile de exercitare a profesiei, prin natura umanitară și liberală a acesteia.”

**56. La articolul 376, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Responsabilitatea medicală și răspunderea juridică ce decurge din aceasta încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală ori atunci când medicul a acționat conform normelor care reglementează profesia de medic.”

**57. La articolul 384, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

“(1) Autorizarea exercitării profesiei de medic se face de către Colegiul Medicilor din România.

(2) Medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 370 și sunt stabiliți în România, exercită activitățile profesionale după dobândirea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.”

**58. La articolul 384, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alin.(4<sup>1</sup>) și alin.(4<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:**

”(4<sup>1</sup>) Medicii, care sub incidența normelor anterioare au dobândit titlul de specialist și drept de liberă practică după caz, într-una din specialitățile medicale, chirurgicale sau paraclinice care la data intrării în vigoare a prezentei legi nu mai figurează de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, pot exercita activitățile profesionale din specialitatea de confirmare în limita competențelor însușite prin formare și pot contracta servicii medicale în specialitatea respectivă cu casele de asigurări de sănătate.

(4<sup>2</sup>) Prin excepție de la art.480(1) lit.b), în situațiile prevăzute la alin.(4<sup>1</sup>) activitățile profesionale se exercită cu titlul profesional prevăzut de reglementările în vigoare la data obținerii specialității și cu respectarea prevederilor prezentei legi.”

**59. După articolul 384 se introduc șase noi articole, art. 384<sup>1</sup>, 384<sup>2</sup>, 384<sup>3</sup>, 384<sup>4</sup>, 384<sup>5</sup> și 384<sup>6</sup> cu următorul cuprins:**

“**Art. 384<sup>1</sup>** - (1) Calitatea de membru se atestă prin Cardul profesional de medic eliberat de Colegiul Medicilor din România în baza următoarelor acte înaintate de titular :

- a) documentele care atestă formarea în profesie;
- b) certificatul de sănătate;
- c) declarație pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 382 și 383;
- d) certificatul de cazier judiciar.

(2) Până la emiterea Cardului profesional de medic, calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România se atestă prin certificatul de membru eliberat în baza documentelor prevăzute la alin (1).

(3) În vederea exercitării activităților profesionale, Colegiului Medicilor din România revalidază anual Cardul profesional de medic, respectiv certificatul de membru.

(4) Întreruperea exercitării profesiei de medic pe o durată mai mare de 5 ani sau nerevalidarea în termen de doi ani consecutivi a Cardului profesional de medic, respectiv a certificatului de membru, atrage pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.

(5) Metodologia de emitere a Cardului profesional de medic, precum și metodologia privind condițiile de revalidare a acestuia se elaborează de către Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin Decizie a Consiliului Național.

**Art. 384<sup>2</sup>** - (1) În termen de 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Colegiul Medicilor din România atribuie un cod de identificare profesională unic pentru fiecare medic care a dobândit calitatea de membru al acestuia.

(2) Codul de identificare profesională se înscrie pe Cardul profesional de medic, pe parafa de medic a titularului care se aplica pe toate documentele medicale pe care acesta le întocmește și le eliberează.

(3) Procedura de atribuire și de retragere a Codului de identificare profesională prevăzut la alin (1) se stabilește de către Colegiul Medicilor din România cu avizul Ministerului Sănătății și se aprobă prin decizie a Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România.

(4) Lista actualizată a codurilor de identificare profesională întocmită de Colegiul Medicilor din România se transmite Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și altor instituții publice, în mod gratuit, cu respectarea dispozițiilor legale referitoare la protecția datelor cu caracter personal.

**Art. 384<sup>3</sup>** - (1) Medicii care nu au obținut drept de liberă practică în profesie în condițiile reglementărilor anterioare, nu au fost confirmați rezidenți sau nu au obținut titlul de medic specialist, pot desfășura în baza diplomei de medic activități de medic din domeniul medicinei generale, conform calificării însușite.

(2) Medicii prevăzuți la alin. (1) nu pot încheia relații contractuale directe cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizarea serviciilor de medicină de familie decât după obținerea titlului de medic specialist medicină de familie în condițiile legii.

(3) Autorizarea exercitării activităților profesionale în situațiile prevăzute la alin.(1) se face de către Colegiul Medicilor din România cu respectarea prevederilor art. 384 alin. (2), ale art. 384<sup>1</sup>, precum și a normelor care stabilesc limitele de competență profesională în aceste cazuri.

**Art. 384<sup>4</sup>** (1) În cazul medicilor rezidenți, Colegiul Medicilor din România autorizează exercitarea activităților medicale din domeniul specialității de confirmare a acestora, cu respectarea prevederilor art.384 alin. (2), ale art.384<sup>1</sup> și încadrarea în normele care stabilesc limitele de competență corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în rezidențiat.

(2) Normele prevăzute la alin. (1) se elaborează de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

**Art. 384<sup>5</sup>** - (1) În vederea exercitării profesiei medicul are obligația să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

**Art. 384<sup>6</sup>** - În caz de prestare temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României, medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state, sunt exceptați de la obligativitatea înscrierii în Colegiul Medicilor din România. Accesul la activitățile de medic pe durata prestării serviciilor medicale se face conform prevederilor art. 396.”

#### **60. Articolul 386 se modifică și va avea următorul cuprins:**

**”Art.386** - (1) În cazul în care un medic își întrerupe, în orice mod, exercitarea activității profesionale pe o perioadă mai mare de 5 ani, la solicitarea acestuia de reluare a activității medicale, Colegiul Medicilor din România verifică competențele și abilitățile profesionale ale acestuia.

(2) În situațiile prevăzute la alin. (1), la solicitarea Colegiul Medicilor din România, medicii au obligația să facă dovada continuității exercitării efective și legale a activităților profesionale.

(3) Procedura privind modalitățile și condițiile de verificare și atestare a nivelului profesional se stabilește de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România.

(4) Prevederile alin. (1) se aplică și medicilor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România. ”

**61. Articolul 406 se modifică și va avea următorul cuprins :**

**”Art. 406 - (1) Colegiul Medicilor din România are următoarele atribuții:**

- a) asigură aplicarea regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic;
- b) apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi;
- c) apără onoarea, libertatea și independența profesională ale medicului, precum și dreptul acestuia de decizie profesională în exercitarea actului medical;
- d) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională ale membrilor săi;
- e) întocmește, actualizează permanent Registrul unic al medicilor din România, administrează pagina de Internet pe care este publicat acesta și înaintează trimestrial Ministerului Sănătății un raport privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic. Categoriile de informații utilizate la întocmirea și actualizarea Registrului unic al medicilor din România se stabilesc de către Colegiul Medicilor din România cu avizul Ministerului Sănătății;
- f) asigură respectarea de către medici a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică;
- g) elaborează și adoptă Statutul Colegiului Medicilor din România și Codul de deontologie medicală;
- h) acordă aviz consultativ ghidurilor și protocoalelor de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății ;
- i) stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților medicale pentru membrii săi;
- j) controlează modul în care sunt respectate de către angajatori independența profesională a medicilor și dreptul acestora de decizie în exercitarea actului medical; la solicitarea Ministerului Sanatatii desemneaza reprezentanți în echipele de control.
- k) promovează și stabilește relații pe plan extern cu instituții și organizații similare;
- l) organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională, de deontologie medicală și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;
- m) promovează interesele membrilor săi în cadrul asigurărilor de răspundere civilă profesională;
- n) organizează centre de pregătire lingvistică, pentru medicii cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, în vederea exercitării activității profesionale pe teritoriul Romaniei;
- o) participă, împreună cu Ministerul Educației Naționale și cu Ministerul Sănătății , la stabilirea numărului anual de locuri în unitățile de învățământ superior de profil medical acreditate, precum și a cifrei de scolarizare prin rezidențiat ;
- p) propune criterii și standarde de dotare a cabinetelor de practică medicală independentă, indiferent de regimul proprietății, și le supune spre aprobare Ministerului Sănătăți
- q) avizează tematica și bibliografia pentru concursul de intrare în rezidențiat
- r) participa în comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante de medic din unitatile sanitare publice precum și în comisiile de examen pentru susținerea examenului de medic specialist, prin reprezentanții desemnați de Consiliul Național.
- s) colaborează cu organizații de profil profesional-științific, patronal, sindical din domeniul sanitar și cu organizații neguvernamentale în toate problemele ce privesc asigurarea sănătății populației

- t) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea reglementărilor din domeniul medical sau al asigurărilor sociale de sănătate.
- (2) Colegiul Medicilor din România colaborează, în domeniul său de competență, prin structurile naționale sau teritoriale, cu Ministerul Sănătății, cu instituții, autorități și organizații la:
- formarea, specializarea și perfecționarea pregătirii profesionale a medicilor;
  - stabilirea și creșterea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului medical în unitățile sanitare;
  - elaborarea metodologiei de acordare a gradului profesional și tematica de concurs;
  - promovarea și asigurarea cadrului necesar desfășurării unei concurențe loiale bazate exclusiv pe criteriile competenței profesionale;
  - reprezentarea medicilor cu practică independentă care desfășoară activități medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
  - consultările privind normele de acordare a asistenței medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.
- (3) Colegiul Medicilor din România avizează înființarea unităților medicale private, indiferent de forma lor juridică, și participă, prin reprezentanți anume desemnați, la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor din unitățile sanitare publice.
- (4) În termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății împreună cu Colegiul Medicilor din România elaborează normele privind reglementarea regimului de publicitate a unităților medicale și a celorlați furnizori de servicii medicale și le supune aprobării Guvernului României.
- (5) Colegiul Medicilor din România avizează din punct de vedere al exercitării profesiei, atribuțiile medicilor care exercită profesia în regim salarial, în unități sanitare publice sau private.”

**62. La articolul 408, alineatele (2), (3) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”(2) Calitatea de membru este dovedită prin cardul profesional de medic eliberat de către Colegiul Medicilor din România, la înscrierea în corpul profesional.

(3) Înscrierea în Colegiul Medicilor din România și eliberarea cardului profesional de membru se fac numai pentru medicii care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 379 alin. (1) lit. a), b) și c) și au depus jurământul prevăzut la art. 378 alin. (1).

(4) Până la eliberarea cardului profesional, dovada calității de membru al Colegiului Medicilor din România se poate face cu certificatul de membru.”

**63. La articolul 421, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alin. (4), cu următorul cuprins:**

”(4) Atribuțiile biroului consiliului teritorial sunt următoarele:

- asigură și organizează activitatea permanentă a colegiului teritorial între ședințele consiliului colegiului teritorial;
- aprobă cererile de înscriere în Colegiul Medicilor din România și înregistrare la colegiul teritorial;
- aprobă cererile de suspendare a calității de membru al Colegiului Medicilor din România sau, după caz, de reluare a calității;
- aprobă cererile de încetare a calității de membru al Colegiului Medicilor din România;
- aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Colegiului Medicilor din România;
- întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune spre aprobare consiliului colegiului teritorial;
- acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute colegiului teritorial;
- execută hotărârile Adunării generale naționale și ale Consiliului național;

- i) elaborează și supune spre avizare consiliului teritorial bugetul de venituri și cheltuieli;
- j) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către consiliul teritorial sau de către Consiliul național.”

**64. Articolul 425 se modifică și va avea următorul cuprins :**

”**Art. 425** - Adunarea generală națională are următoarele atribuții:

- a. alege, dintre membrii săi, comisia de cenzori sau aprobă cenzorul propus de Biroul Executiv al Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România;
- b. adoptă puncte de vedere care să reflecte poziția Colegiului Medicilor din România cu privire la aspecte de interes general în ceea ce privește profesia de medic ori statutul medicului în societate;
- c. revocă din funcție membrii aleși pentru abateri de la prevederile prezentei legi și, respectiv, ale Statutului Colegiului Medicilor din România, care aduc prejudicii activității corpului profesional.”

**65. Articolul 426 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”**Art. 426.** - (1) Adunarea Generală Națională adoptă hotărâri în prezența a cel puțin jumătate plus unul din numărul membrilor săi, cu majoritate simplă de voturi.

(2) Dacă la prima convocare nu se realizează condiția de cvorum, după două săptămâni se va organiza o altă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va putea adopta hotărâri indiferent de numărul membrilor prezenți. ”

**66. Articolul 429 se modifică și se completează și va avea următorul cuprins:**

”**Art. 429** - (1) Consiliul național al Colegiului Medicilor din România este alcătuit din:

- a. președinții colegiilor teritoriale;
- b. câte un reprezentant al fiecărui colegiu teritorial respectiv 3 reprezentanți ai colegiului teritorial al municipiului București;
- c. decanii facultăților de medicină acreditate și rectorii universităților de medicină care sunt medici;

(2) Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România poate fi asistat, cu rol consultativ, de câte un reprezentant al Ministerului Sănătății, Academiei de Științe Medicale, Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Ministerului Justiției și a fiecărei instituție ori și autoritate publică cu rețea sanitară proprie, numiți de conducătorul instituției sau autorității publice.

(3) Reprezentantul colegiului teritorial în Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România este ales pe o perioadă de 4 ani de către membrii consiliului teritorial și reprezentanții colegiului teritorial în Adunarea Generală Națională întruniți într-o ședință comună.

(4) Cheltuielile cu deplasarea și diurna membrilor Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România vor fi suportate de colegiile teritoriale, respectiv instituțiile și autoritățile ai căror reprezentanți sunt.

(5) Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România se întrunește legal în prezența a cel puțin jumătate plus unul din numărul membrilor stabiliți la alin. (1) și ia decizii cu majoritate simplă de voturi. ”

**67. Articolul 431 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”**Art. 431** - Atribuțiile Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România sunt următoarele:

- a) aprobă Statutul Colegiului Medicilor din România;
- b) aprobă Codul de deontologie medicală;
- c) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli și execuția celui pentru exercițiul expirat;

- d) colaborează cu Ministerul Sănătății e la elaborarea de norme privind exercitarea profesiei de medic pe teritoriul României;
- e) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- f) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea tematicilor și a metodologiilor concursurilor și examenelor pentru medici;
- g) stabilește sistemul de credite de educație medicală continuă, pe baza căruia se evaluează activitatea de perfecționare profesională a medicilor;
- h) colaborează participând alături de Ministerul Sănătății la elaborarea criteriilor medicale de selecție a pacienților în cazul unor tipuri de tratamente disponibile în număr limitat;
- i) acordă aviz consultativ ghidurilor și protocoalelor de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- j) fixează cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare medic colegiului teritorial;
- k) alege dintre membrii săi Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România;
- l) alege dintre membrii Colegiului Medicilor din România pe cei care vor forma comisiile de lucru;
- m) stabilește indemnizațiile membrilor Biroului Executiv și indemnizația de ședință a membrilor Comisiei Superioare de Disciplină;
- n) în cazul imposibilității funcționării și îndeplinirii atribuțiilor de către colegiile locale, adoptă orice măsură necesară asigurării reluării activității;
- o) stabilește condițiile privind desfășurarea de către cabinetele și unitățile medicale a publicității, iar prin comisia de specialitate aprobă conținutul materialului publicitar;
- p) reprezintă, prin persoane desemnate, corpul profesional medical în procesul elaborare și aprobare a contractului-cadru și la negocierea și aprobarea normelor de acordare a asistenței medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate sau a altor forme de asigurare medicală. ”

**68. Articolul 438 se modifică și va avea următorul cuprins :**

”Art. 438 - În exercitarea mandatului, membrii Biroului Executiv, precum și membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi o indemnizație lunară și beneficiază de acoperirea cheltuielilor efectuate pentru realizare atribuțiilor și sarcinilor încredințate, în cuantumul și în condițiile aprobate, după caz, de Consiliul Național, respectiv de consiliile colegiilor teritoriale.”

**69. La articolul 441, alineatele (1), (3) și (4) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”Art. 441 - (1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, medicii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București.

.....  
 (3) Pe timpul exercitării mandatului de membru în organele de conducere, birouri executive, ale Colegiului Medicilor din România, la nivel național sau teritorial, la cererea persoanei titulare a mandatului, contractul de muncă cu unitatea angajatoare se suspendă sau, după caz, se acordă persoanei respective dreptul la maximum 1 zi pe săptămână sau 8 ore cumulat pe săptămână pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin în cadrul Colegiului Medicilor din România. În situația acordării dreptului de a lipsi de la locul de muncă, în oricare din cele două forme, drepturile salariale rămân nemodificate iar activitatea desfășurată în cadrul Colegiului Medicilor din România este

considerată ca fiind activitate medicală.

(4) Participarea medicilor la alegerile pentru desemnarea organelor de conducere, de la nivel teritorial și național, este obligatorie.”

**70. Articolul 443 se modifică și va avea următorul cuprins :**

”**Art. 443** - (1) Sesizarea împotriva unui medic se depune la colegiul în raza cărui a fost furnizat serviciul medical respectiv. În cazul medicilor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, sesizarea se depune la colegiul în a cărui rază medicul își desfășoară activitatea.

(2) Primind sesizarea, biroul consiliului teritorial dispune trimiterea sesizării către comisia de disciplină de la nivel teritorial sau, după caz, la Comisia Superioară de Disciplină.

(3) Biroul Consiliului teritorial sau Biroul Executiv al Consiliului Național se pot sesiza din oficiu și dispune, prin decizie, declanșarea unei anchete disciplinare. ”.

**71. Articolul 444 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„**Art. 444** - (1) În cadrul fiecărui colegiu teritorial se organizează și funcționează comisia de disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în complete de 3 membri abaterile disciplinare săvârșite de medicii aflați în evidența aceluși colegiu.

(2) La nivelul Colegiului Medicilor din România se organizează și funcționează Comisia Superioară de Disciplină, independentă de conducerea colegiului, care judecă în complete de 5 membri plângerile privind cazurile de deces, sau situațiile în care medicul reclamat este membru în structurile de conducere ale colegiului teritorial, birou executiv ori consiliu, ori membru al comisiei de disciplină de la nivel teritorial, precum și situațiile în care sunt reclamate, prin aceeași sesizare și pentru aceeași cauză, medici angajați la unități medicale situate în raza mai multor colegii teritoriale.

(3) Unul dintre membrii completului care judecă sesizarea este desemnat de autoritățile de sănătate publică, la nivel teritorial, și de Ministerul Sănătății, la nivelul Comisiei Superioare de Disciplină.

(4) Procedura judecării abaterilor este prevăzută în Statutul Colegiului Medicilor din România.

(5) Comisiile de disciplină de la nivel teritorial precum și Comisia Superioară de Disciplină vor funcționa potrivit unui regulament de funcționare aprobat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România și vor ține evidențele și vor face toate informările cu privire la activitatea desfășurată prevăzute în regulament.

(6) În cadrul fiecărei comisii de disciplină, inclusiv la nivelul Comisiei Superioare de Disciplină va fi angajat un secretar, absolvent de studii juridice, care participă la lucrările comisiei de disciplină, asigură și îndeplinește procedurile administrative și redactează decizia comisiei de disciplină. Secretarul comisiei este angajat și desemnat după caz de Biroul Executiv al Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România sau de biroul executiv al colegiului medicilor teritorial .

(7) La solicitarea secretarului, pentru motive care țin de acoperire tuturor cerințelor legale, înainte de pronunțare, cauza poate fi repusă pe rolul comisiei de disciplină. Comisia este obligată să refacă cercetarea disciplinară sau să îndeplinească orice altă cerință legată de judecarea cauzei la solicitarea secretarului.”.

**72. Articolul 445 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„**Art. 445** - (1) Membrii comisiilor de disciplină de la nivelul colegiului teritorial sunt aleși de consiliul colegiului teritorial, iar membrii Comisiei Superioare de Disciplină vor fi aleși de către Consiliul Național.



(2) Membrii comisiilor de disciplină vor fi aleși, pe baza candidaturilor depuse, din rândul medicilor primari cu o vechime în profesie de peste 7 ani și care nu au avut abateri disciplinare în ultimii 5 ani.

(3) Dacă nu se depun candidaturi, consiliul colegiului teritorial sau, după caz, Consiliul Național desemnează dintre membrii lor persoanele care să constituie, sau după caz, să completeze comisia de disciplină.

(4) Durata mandatului membrilor comisiilor de disciplină este de 6 ani cu excepția celor desemnați în condițiile alin.(3).

(5) Calitatea de membru al comisiilor de disciplină încetează prin deces, demisie sau prin revocarea din funcție.

(6) Reclamația împotriva unui membru al Comisiei Superioare de Disciplină pentru abateri disciplinare sau profesionale se analizează de către o comisie formată din 3 membri desemnați de Consiliul Național. În urma cercetării disciplinare efectuată, comisia propune Consiliului Național sancționarea sau stingerea acțiunii disciplinare.

(7) Revocarea din funcție a unui membru sau, după caz, a comisiei de disciplină de la nivel teritorial sau național, se face de către consiliul colegiului teritorial respectiv de către Consiliul Național al Colegiului la sesizarea Biroului Executiv al Consiliului Național, în special, pentru următoarele motive:

- a) lipsa de la 3 ședințe ale comisiei de disciplină;
- b) pierderea sau suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România;
- c) neîndeplinirea corespunzătoare a atribuțiilor stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a comisiei de disciplină;
- d) sancționarea disciplinară a acestuia în timpul mandatului său de membru în comisia de disciplină, respectiv de membru al Comisiei Superioare de Disciplină.”

### **73. Articolul 447 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 447 - (1) Sancțiunile disciplinare sunt:

- a. muștrare;
- b. avertisment;
- c. amendă de la 100 lei la 1.500 lei. Plata amenzii se va face în termenele 30 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii disciplinare. Neachitarea în acest termen atrage suspendarea de drept din exercițiul profesiei, până la achitarea sumei. Sumele provenite din plata amenzilor se fac venit integral la bugetul Colegiului Medicilor din România;
- d. interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale și/sau competențe medicale pe o perioadă de la 15 zile la 60 de zile;
- e. suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de la o lună la 6 luni.

(2) Suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor din România operează de drept pe durata stabilită prin hotărâre de condamnare definitivă de către instanțele judecătorești cu privire la interzicerea exercitării profesiei.

(3) La sancțiunile prevăzute la alin. (1) se poate prevedea, după caz, obligarea celui sancționat la efectuarea unor cursuri de perfecționare sau de educație medicală ori alte forme de pregătire profesională.

(4) Medici cetățeni români care au exercitat profesia de medic pe teritoriul altor state sunt obligați ca la întoarcerea în țară și reluarea activității să prezinte colegiului medicilor unde sunt înregistrați un certificat profesional curent eliberat de statul unde au exercitat profesia.”

### **74. Articolul 457 se modifica și va avea următorul conținut:**

„Art. 457. Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat:

- a) urmărește ca activitatea Colegiului Medicilor din România să se desfășoare în condițiile legii;

b) are acces nemijlocit și utilizează datele înscrise în Registrul unic al medicilor din România ,în scopul elaborării și fundamentării politicilor de sănătate.”

**75. La articolul 466, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin.(3), cu următorul cuprins:**

”(3) Prin excepție de la prevederile art.375(2) , perioadele de exercitare a funcțiilor publice în cadrul administrației publice de sănătate de către medicii confirmați specialiști și primari în specialitatea Sănătate Publică și Management se recunosc ca vechime în specialitatea de confirmare.”

**76. Articolul 468 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Prevederile prezentului titlu se aplică activităților de medic dentist exercitate în România în regim salarial și/sau în formele de exercitare independentă a profesiei prevăzute de lege.”

**77.La articolul 470, alineatul (2), literele a) și b) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”a) diploma de medic stomatolog, diploma de medic dentist sau diploma de doctor-medic dentist, eliberate de o instituție de învățământ superior din domeniul medicinei dentare, acreditată din România;  
b) certificatul de **medic** dentist specialist eliberat de Ministerul Sănătății în una dintre specialitățile medico-dentare prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală”

**78. La art.473, după alineatul (1), se introduce un nou alineat, alin. (1<sup>1</sup>), cu următorul cuprins :**

”(1<sup>1</sup>)Responsabilitatea medicală și răspunderea juridică ce decurge din aceasta încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală ori atunci când medicul dentist a acționat conform normelor care reglementează profesia de medic.”

**79. La articolul 473, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Medicul dentist nu este și nu poate fi asimilat funcționarului public în nici una din situațiile de exercitare a profesiei, prin natura umanitară și liberală a acesteia.”

**80. La articolul 477 , alineatele (1) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

(1) Profesia de medic dentist se exercită în România cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale însușite, după cum urmează:

a) medic dentist;

b) medic dentist specialist în una dintre specialitățile medico-dentare prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.

(3)Medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 469 și la art. 476 alin. (1) lit. a) - d) pot desfășura activități de medicină dentară conform pregătirii profesionale în sistemul național de asigurări de sănătate sau/și în sistemul privat, ca salariați sau/ și în formele de exercitare independentă a profesiei inclusiv ca persoană fizică independentă.”

**81. La articolul 477 , după alineatul (3) se introduc cinci alineate noi, alin. (3<sup>1</sup>), (3<sup>2</sup>), (3<sup>3</sup>),(3<sup>4</sup>) și (3<sup>5</sup>) cu următorul cuprins :**

"3<sup>1</sup>) Calitatea de persoană fizică independentă se dobândește în urma înregistrării la administrația finanțelor publice în a cărei rază domiciliază medicul dentist, pe baza cardului profesional de medic dentist/certificatului de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România vizat anual de acesta.

(3<sup>2</sup>) Procedura de emitere a cardului profesional de medic dentist respectiv a certificatului de membru al Colegiului Medicilor Dentiști se elaborează de către Colegiul Medicilor Dentiști și se aprobă prin decizie a Consiliului Național.

(3<sup>3</sup>) În sistem privat, numai medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 476 alin. (1) lit. a)-d) pot înființa cabinete de medicină dentară, cu sau fără personalitate juridică, cu respectarea prevederilor în vigoare.

(3<sup>4</sup>) Condițiile de organizare și desfășurare a activităților de medicină dentară în formele de exercitare independentă a profesiei, se stabilesc de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România și se aprobă prin hotărâre a guvernului.

(3<sup>5</sup>) Medicii dentiști prevăzuți la alin.(3) au obligația de a notifica începerea activității profesionale colegiului medicilor dentiști teritorial pe a cărui rază teritorială se află unitatea sanitară publică sau privată în care urmează să își desfășoare activitatea în regim salarial sau/și în oricare din formele independente de exercitare a profesiei. Neîndeplinirea acestei obligații reprezintă abatere disciplinară gravă și se sancționează conform normelor elaborate de CMDR cu avizul Ministerului Sănătății."

**82. Art.478 se modifică și va avea următorul cuprins :**

" Art.478. Controlul și supravegherea profesiei de medic dentist indiferent de forma de exercitare, se realizează de Ministerul Sănătății și de Colegiul Medicilor Dentiști din România, denumite în continuare autorități competente române."

**83. La articolul 480, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

" (1) Exercițarea profesiei de medic dentist de către o persoană care nu are această calitate sau care nu este autorizat conform dispozițiilor prezentei legi să desfășoare activități de medicină dentară pe teritoriul României constituie infracțiune și se pedepsește conform Codului penal."

**84. La articolul 480, după alineatul (3), se introduce un nou alineat, alin. (3<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

"(3<sup>1</sup>) Exercițarea profesiei în perioada pentru care s-a dispus aplicarea măsurii suspendării dreptului de exercitare al profesiei de către medicul dentist sancționat prin hotărâre disciplinară constituie abatere disciplinară gravă."

**85. La articolul 482, alineatul (1) litera a) se modifică și va avea următorul conținut :**

"(1) Exercițarea profesiei de medic dentist este incompatibilă cu:  
a)calitatea de asociat, asociat unic, acționar, reprezentant medical, angajat sau colaborator al societăților comerciale, reprezentanțelor comerciale și/sau altor unități/entități care au ca obiect de activitate producția și distribuția de produse, instrumentar și echipamente folosite în domeniul sanitar, farmaceutic, medico-dentar, de tehnică dentară;"

**86. Art.483 se modifică și va avea următorul conținut :**

"Art.483 (1) Autorizarea exercitării profesiei de medic dentist se face de către Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(2)Medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 469 și sunt stabiliți în România, exercită activitățile profesionale după dobândirea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

**87. După articolul 483, se introduc trei articole noi, art. 483<sup>1</sup>, 483<sup>2</sup> și 483<sup>3</sup>, cu următorul conținut:**

”Art.483<sup>1</sup> (1) Calitatea de membru se atestă prin Cardul profesional de medic dentist eliberat de Colegiul Medicilor Dentiști din România în baza următoarelor acte înaintate de titular :

- a) documentele care atestă formarea în profesie;
- b) certificatul de sănătate;
- c) declarație pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 481 și 482;
- d) certificatul de cazier judiciar.

(2) În măsura în care este necesară dovedirea unor aspecte suplimentare în vederea eliberării dovezii prevăzute la alin. (1) Colegiul Medicilor Dentiști poate solicita și alte documente privind identitatea solicitantului, dovada schimbării numelui sau documente privind împrejurări legate de exercitarea profesiei .

(3) Până la emiterea Cardului profesional de medic dentist calitatea de membru al Colegiului Dentiștri Medicilor din România se atestă prin certificatul de membru eliberat în baza documentelor prevăzute la alin (1).

(4) În vederea exercitării activităților profesionale, Colegiului Medicilor Dentiști din România revalidează anual Cardul profesional de medic dentist, respectiv certificatul de membru.

(5) Întreruperea exercitării profesiei de medic dentist pe o durată mai mare de 5 ani sau nerevalidarea în termen de doi ani consecutivi a Cardului profesional de medic dentist, respectiv a certificatului de membru, atrage pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(6) Metodologia de emitere a Cardului profesional de medic dentist, precum și metodologia privind condițiile de revalidare a acestuia se elaborează de către Colegiul Medicilor Dentiști din România și se aprobă prin Decizie a Consiliului Național .

Art.483<sup>2</sup> (1) În termen de 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Colegiul Medicilor dentiști din România atribuie un cod de identificare profesională unic pentru fiecare medic dentist care a dobândit calitatea de membru al acestuia.

(2) Codul de identificare profesională se înscrie pe Cardul profesional de medic dentist , pe parafa de medic dentist a titularului care se aplică pe toate documentele medicale pe care acesta le întocmește și le eliberează.

(3) Procedura de atribuire și de retragere a Codului de identificare profesională prevăzut la alin (1) se stabilește de către Colegiul Medicilor Dentiști din România cu avizul Ministerului Sănătății și se aprobă prin decizie a Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(4) Lista actualizată a codurilor de identificare profesională întocmită de Colegiul Medicilor Dentiști din România se transmite Ministerului Sănătății , Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și altor instituții publice, în mod gratuit, cu respectarea dispozițiilor legale referitoare la protecția datelor cu caracter personal.

Art.483<sup>3</sup> În vederea exercitării profesiei medicul dentist are obligația să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.”

**88. La articolul 488, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) Caracterul temporar sau ocazional al prestării activităților de medic dentist este stabilit, de la caz la caz, de Colegiul Medicilor Dentiști din România în funcție de durata, frecvența, periodicitatea și continuitatea acestora. ”

**89. La articolul 489, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) Aceștia sunt înregistrați automat la Colegiul Medicilor Dentiști din România pe durata prestării serviciilor de medicină dentară, în baza documentelor prevăzute la art.492, înaintate de prestator.”

**90. La articolul 492, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”(1) Solicitățile medicilor dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene stabiliți în unul dintre aceste state, privind prestarea temporară ori ocazională de servicii medico-dentare în România, se soluționează de către Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(2) În cazul în care, în vederea prestării temporare de servicii medico-dentare, solicitantul se află la prima deplasare în România sau în cazul în care în situația acestuia intervin schimbări materiale atestate de documente, acesta va înainta Colegiului Medicilor Dentiști din România :

a) o declarație prealabilă scrisă, în care se precizează durata de prestare, natura, locul de desfășurare a acestor activități, precum și domeniul de asigurare sau alte mijloace de protecție personală sau colectivă privind responsabilitatea profesională de care solicitantul beneficiază în statul membru de stabilire;

b) copia documentului de cetățenie;

c) o dovadă prin care autoritățile competente ale statului membru de stabilire atestă că la data eliberării acestui document posesorul este stabilit legal pe teritoriul său în vederea exercitării activităților de medic dentist în cauză și nu i-a fost interzisă exercitarea acestora, nici chiar cu titlu temporar;

d) diplomele, certificatele sau alte titluri de medic dentist prevăzute de lege sau de normele Uniunii Europene pentru prestarea activităților în cauză.

e) traducerea legalizată în limba română a documentelor prevăzute la lit.c) și d).”

**91. După articolul 492 se introduce un nou articol, art. 492<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 492<sup>1</sup>

(1) În cazul medicilor dentiști prevăzuți la art.492, aflați la prima solicitare de prestare de servicii în România și care nu întrunesc criteriile de recunoaștere automată a calificării prevăzute de lege, Colegiul Medicilor Dentiști din România poate efectua o verificare a calificărilor profesionale ale prestatorului înainte de prima prestare de servicii.

(2) Verificarea prealabilă este posibilă numai în vederea evitării daunelor grave care pot fi aduse sănătății pacientului, ca urmare a lipsei de calificare profesională a medicului dentist prestator și cu condiția să nu depășească ceea ce este necesar în acest scop.

(3) În termen de cel mult o lună de la data primirii declarației și a documentelor anexate, Colegiul Medicilor Dentiști din România informează prestatorul cu privire la decizia de a nu controla calificările acestuia sau, privind rezultatul verificării. În cazul întâmpinării unor dificultăți care ar putea conduce la o întârziere, Colegiul Medicilor Dentiști din România informează prestatorul, înainte de sfârșitul primei luni de la data primirii declarației și a documentelor anexate, cu privire la motivele întârzierii, precum și la timpul necesar pentru a ajunge la o decizie. Decizia trebuie luată înainte de sfârșitul celei de-a doua luni de la data primirii informațiilor suplimentare solicitate.

(4) În cazul unei diferențe importante între calificarea profesională înșușită de medicul dentist prestator și formarea impusă în România pentru prestarea serviciilor medico-dentare în cauză, diferență de natură să afecteze în mod negativ sănătatea pacientului, Colegiul Medicilor Dentiști din România verifică, printr-o probă de aptitudini, cunoștințele și competențele profesionale ale medicului dentist prestator. Prestarea serviciilor trebuie să

fie posibilă în termen de o lună de la data deciziei adoptate în baza prevederilor alin. (3).

(5) În lipsa unei reacții din partea Colegiului Medicilor Dentiști din România, în termenele stabilite la alin.(3) și (4), serviciile în cauză pot fi prestate.”

**92. La articolul 500, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(1) Colegiul Medicilor Dentiști din România este organism profesional, apolitic, fără scop lucrativ, de interes public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic dentist ca profesie liberală, de practică publică autorizată.”

**93. La articolul 501, după alineatul (3), se introduce un nou alineat, alin. (3<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

”(3<sup>1</sup>) Niciun colegiu teritorial nu poate funcționa în afara Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**94. La articolul 502, alineatul (1), literele a), e), j), m), o), si t) se modifică și vor avea următorul cuprins :**

”(1) Colegiul Medicilor Dentiști din România are următoarele atribuții generale:

a) asigură aplicarea regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic dentist, indiferent de forma de exercitare și de unitatea sanitară în care se desfășoară;

.....

e) întocmește, actualizează permanent Registrul unic al medicilor dentiști din România, administrează pagina de Internet de publicare a acestuia și înaintează trimestrial Ministerului Sănătății Publice un raport privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii exercitării profesiei de medic dentist. Categoriile de informații utilizate la întocmirea și actualizarea Registrului unic al medicilor dentiști din România se stabilesc de către Colegiul Medicilor Dentiști din România cu avizul Ministerului Sănătății;

j) stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților de medicină dentară, obligatoriu pentru toate modalitățile și formele de exercitare a profesiei de medic dentist;

m) colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății și alte autorități și instituții publice la elaborarea reglementărilor care vizează medicina dentară și a asigurărilor sociale de sănătate care privesc medicina dentară;

o) organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională, de deontologie medicală și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;

...

t) avizează, în domeniul său de competență, autorizarea de instalare a cabinetelor de medicină dentară publice sau private și decide, după caz, interzicerea instalării și/sau funcționării acestora, ținând seama ca exercitarea activităților medico-dentare să se facă în concordanță cu competența profesională a medicului dentist, cu dotarea tehnică, precum și cu respectarea normelor de igienă; ”

**95. La articolul 502, alineatul (1), după litera t), se introduce o nouă literă, lit. t<sup>1</sup> ), cu următorul conținut :**

”t<sup>1</sup>) supraveghează și controlează respectarea de către cabinetele de medicină dentară a deciziilor obligatorii adoptate de Colegiul Medicilor Dentiști din România privind exercitarea și organizarea profesiei de medic dentist ;”

**96. Articolul 506 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.506 Medicii dentiști cetățeni români și medicii dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, care doresc să exercite profesia, se înscriu în colegiul teritorial în raza căruia se află unitatea la care urmează să își desfășoare activitatea sau la colegiul teritorial în raza căruia își au domiciliul sau, după caz, reședința.”

**97. La articolul 507, literele a) și c) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”Art.507 Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România au următoarele drepturi:

a) dreptul să aleagă și să fie aleși în organele de conducere de la nivelul structurilor teritoriale și/sau naționale ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, în condițiile prevăzute de prezenta lege și de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România;

.....  
c) dreptul să participe la orice acțiune a Colegiului Medicilor Dentiști din România, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, și să fie informați în timp util despre aceasta;”

**98. Articolul 510 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.510 (1) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor de medicină dentară, medicii dentiști sunt obligați să efectueze un număr de cursuri de pregătire și alte forme de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale, pentru cumularea numărului de credite stabilit în acest sens de Colegiul Medicilor Dentiști din România. Sunt creditate programele, precum și celelalte forme de educație medicală continuă avizate de Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(2) Medicii dentiști care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educație medicală continuă stabilit de Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România și în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, sunt suspendați din exercitarea profesiei până la realizarea numărului de credite respectiv.”

**99. Articolul 512 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.512 Organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, la nivel teritorial, sunt: adunarea generală, consiliul colegiului teritorial și biroul executiv al colegiului teritorial.”

**100. La articolul 513, alineatele (1), (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

”(1) Adunarea generală a colegiilor teritoriale este alcătuită din medicii dentiști înscriși în colegiul respectiv, care au drept de vot, în condițiile prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Adunarea generală a colegiului teritorial are următoarele atribuții:

a) aprobă planul de activitate al consiliului colegiului teritorial;

b) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli, propus de biroul executiv al colegiului teritorial;

c) alege membrii consiliului colegiului teritorial;

d) aprobă comisia de cenzori sau cenzorul extern, profesionist cu activitate principală de prestare a activităților de contabilitate și/sau de audit, persoană fizică sau juridică, la propunerea biroului executiv al colegiului teritorial;

- e) alege reprezentanții colegiului teritorial în Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor Dentiști din România.
- f) alege Comisia de disciplină a colegiului teritorial.”

**101. La articolul 513, după alineatul (3), se introduc doua alienate noi, alin. (3<sup>1</sup>) și (3<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:**

”(3<sup>1</sup>) Deciziile adunării generale teritoriale se adoptă cu majoritate simplă de voturi în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților aleși, cu excepția adunărilor generale de alegeri, ale căror decizii se adoptă în mod valabil cu participarea și cvorumul stabilite conform Regulamentului electoral adoptat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3<sup>2</sup>) Dacă la prima convocare nu s-a realizat cvorumul prevăzut la alin. 4, se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta decizii cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**102. Articolul 514 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.514 (1) Consiliul colegiului teritorial este format din:

a)7 membri pentru un număr de până la 200 de medici dentiști înscriși.

b) 9 membri pentru 201-400 de medici dentiști înscriși.

c)11 membri pentru 401-600 de medici dentiști înscriși.

d)15 membri pentru 601-1000 de medici dentiști înscriși.

e)25 de membri pentru colegiile cu peste 1000 de medici dentiști înscriși.

(2) Proportional cu numărul de membri ai consiliului se vor alege 3-9 membri supleanți, conform prevederilor cuprinse în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**103. La articolul 515 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(1) Consiliul colegiului teritorial va alege dintre membrii săi un birou executiv format din președinte, 2 vicepreședinți, un secretar și un trezorer, aleși pentru un mandat de 4 ani.

**104. La articolul 516, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) Funcțiile în biroul executiv al colegiilor teritoriale, în Biroul executiv național și în Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, inclusiv al comisiilor de disciplină, electorale sau de cenzori organizate la nivel național sau teritorial, sunt incompatibile cu:

a)funcții de conducere într-un patronat sau sindicat, ori într-o organizație de orice fel afiliată la patronatul sau sindicatul în cauză;

b)funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, structurilor de specialitate ale acestora, autorităților de sănătate publică teritoriale, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, a caselor de asigurări de sănătate private, precum și a structurilor teritoriale ale caselor de asigurări, publice sau private;

c)orice fel de funcții de demnitate publică.”

**105. Articolul 517 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.517 (1) Consiliul colegiului teritorial se întrunește la convocarea președintelui, în ședințe ordinare, de cel puțin 4 ori pe an. În mod excepțional, la solicitarea președintelui, a trei dintre membrii biroului executiv al colegiului teritorial ori a două treimi din numărul membrilor săi, consiliul colegiului teritorial poate fi convocat în ședințe extraordinare. Între ședințe, consiliul colegiului teritorial este condus de biroul executiv, care asigură activitatea permanentă a consiliului.



(2) Deciziile consiliului colegiului teritorial se adoptă în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu votul favorabil a jumătate plus unu din numărul membrilor prezenți.”

**106. Articolul 518 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.518 (1) Consiliul colegiului teritorial și biroul executiv al colegiului teritorial, exercită atribuțiile date în competența lor, prin Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) În vederea exercitării atribuțiilor, consiliul colegiului teritorial își desfășoară activitatea în comisii alese de consiliul colegiului teritorial în cauză pe domenii de activitate sau pe specialități ale medicinei dentare, în conformitate cu Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**107. După articolul 518, se introduc cinci articole noi, art. 518<sup>1</sup> , 518<sup>2</sup> , 518<sup>3</sup> , 518<sup>4</sup> și 518<sup>5</sup> cu următorul cuprins:**

”Art. 518<sup>1</sup>. - (1) Atribuțiile consiliului colegiului teritorial sunt următoarele:

a)elaborează și adoptă regulamentele de funcționare ale comisiilor cu caracter temporar stabilind întinderea și conținutul mandatului acordat acestora la data constituirii comisiilor în cauză;

b)coordonează activitatea comisiilor consiliilor colegiilor teritoriale, cu excepția comisiei de disciplină și a comisiei de cenzori;

c)exprimă, în plen sau prin intermediul comisiilor, poziția colegiului teritorial cu privire la solicitările organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România;

d)controlează, prin comisiile sale, respectarea condițiilor stabilite prin Codul deontologic și a deciziilor organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România privind efectuarea publicității de către furnizorii de servicii de medicină dentară pe raza colegiului teritorial, inclusiv de către cabinetele de medicină dentară, cu sau fără personalitate juridică;

e)adoptă moțiuni în care prezintă poziția colegiului teritorial față de probleme la nivel local ce interesează sau au legătură cu medicina dentară, cu rolul sau statutul medicului dentist, precum și în orice alte probleme de interes local referitoare la medicina dentară;

f)comunică Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România problemele deosebite cu care se confruntă colegiul teritorial și membrii acestuia în relație cu autoritățile publice, entitățile private, pacienți, precum și soluțiile pe care le propun pentru soluționarea acestor probleme;

g)alege membrii comisiilor consiliului colegiului teritorial, cu excepția comisiei de disciplină, a comisiei de cenzori sau a cenzorului autorizat;

h)propune adunării generale a colegiului teritorial cenzorul autorizat, dacă adunarea generală optează pentru această modalitate;

i) îndeplinește sarcinile date de adunarea generală a colegiului teritorial sau de organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

Art. 518<sup>2</sup>. - Atribuțiile biroului executiv al colegiului teritorial sunt următoarele:

a)asigură activitatea permanentă a colegiului teritorial între ședințele consiliului colegiului teritorial;

b)aprobă cererile de înscriere în colegiul teritorial; membrii înscriși în colegiul teritorial dețin de drept calitatea de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România;

c)aprobă cererile de suspendare a calității de membru al colegiului teritorial sau, după caz, de reluare a calității de membru;

d)aprobă cererile de încetare a calității de membru al colegiului teritorial;

e)aprobă organigrama de funcționare a colegiului teritorial, angajarea de personal și de prestatori de servicii;

- f)elaborează și supune spre avizare consiliului teritorial bugetul de venituri și cheltuieli;
- g)asigură execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- h)întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune spre aprobare adunării generale a colegiului teritorial;
- i)supraveghează întocmirea rapoartelor anuale de activitate ale comisiilor de lucru și de specialitate;
- j)aprobă remunerația pentru comisia de cenzori sau pentru cenzorul extern;
- k)acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute colegiului teritorial;
- l)inițiază și desfășoară acțiuni sociale, culturale și sportive privind membrii colegiului teritorial, precum și acțiuni de întrajutorare;
- m)elaborează și propune pentru discuții și aprobare proiectele privind activitatea colegiului teritorial în plenul adunării generale și al consiliului colegiului teritorial;
- n)execută deciziile adunării generale a colegiului teritorial, ale consiliului colegiului teritorial, ale organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- o)membrii biroului executiv coordonează și răspund de activitatea comisiilor pe care le conduc;
- p)membrii biroului executiv constituie prezidiul consiliului colegiului teritorial și al adunării generale a colegiului teritorial;îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către consiliul colegiului teritorial, adunarea generală a colegiului teritorial sau de către organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 518<sup>3</sup>. - Atribuțiile președintelui colegiului teritorial sunt următoarele:

- a)reprezintă colegiul teritorial în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și străinătate;
- b)încheie contracte și convenții în numele colegiului teritorial, aprobate în prealabil de biroul colegiului teritorial;
- c)propune consiliului și biroului colegiului teritorial modalitățile de aplicare și urmărire a executării contractelor, precum și măsuri de îmbunătățire a activității colegiului teritorial;
- d)convoacă și conduce ședințele organelor de conducere ale colegiului teritorial;
- e)urmărește realizarea bugetului de venituri și cheltuieli și propune biroului colegiului teritorial adoptarea măsurilor necesare;
- f)coordonează, controlează și îndrumă activitatea vicepreședinților, secretarului, trezorerului și personalului angajat.

Art. 518<sup>4</sup>. - În condițiile prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, președintele colegiului teritorial poate delega o parte din atribuțiile sale către un alt membru al biroului colegiului teritorial

Art. 518<sup>5</sup>. - (1) Consiliul și biroul executiv al colegiului teritorial exercită și orice alte atribuții date în competența lor prin Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Biroul executiv al colegiului teritorial conduce ședințele consiliului colegiului teritorial și ale adunării generale.

(3) În vederea exercitării atribuțiilor, consiliul colegiului teritorial își desfășoară activitatea în plen sau în comisii, alese de acesta, pe domenii de activitate sau specialități ale medicinei dentare, în conformitate cu Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**108. La articolul 519, alineatele (2), (3) și (4) se modifică și vor avea următorul conținut:**

”(2) Biroul Executiv Național și președintele acestuia sunt de drept organele de conducere ale Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Medicii dentiști pentru care, în timpul mandatului acordat, a survenit situația de incompatibilitate sunt suspendați din funcție. Suspendarea durează până la încetarea situației de incompatibilitate sau până la expirarea mandatului.

(4) O persoană nu poate cumula mandatele de membru al biroului executiv al colegiului teritorial și de membru al Biroului Executiv Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România. Persoana aflată în această situație va opta pentru unul dintre mandate, în termen de 15 zile de la data realizării cumulului, urmând ca funcția la care s-a renunțat să fie ocupată de următorul clasat ca număr de voturi valide obținute, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**109. La articolul 519, alineatul (5) se abrogă.**

**110. Articolul 520 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.520 (1) Adunarea Generală Națională a Colegiului Medicilor Dentiști din România este alcătuită din reprezentanți aleși de adunarea generală din fiecare colegiu teritorial, prin vot direct și secret.

(2) Norma de reprezentare în Adunarea Generală Națională este de 1/100 de membri înscriși în fiecare colegiu teritorial la data organizării alegerilor, însă nu mai puțin de un reprezentant pentru un colegiu teritorial.

(3) Proporțional cu numărul de reprezentanți stabiliți conform prevederilor alin. 2, fiecare colegiu teritorial va alege membri supleanți care să acopere  $\frac{1}{4}$  din numărul de reprezentanți ai colegiului în cauză în Adunarea Generală Națională, conform prevederilor cuprinse în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(4) Adunarea Generală Națională a Colegiului Medicilor Dentiști din România se întrunește anual în primul semestru al anului sau în mod extraordinar ori de câte ori este nevoie.”

**111. După articolul 520, se introduc doua articole noi, art. 520<sup>1</sup> și art. 520<sup>2</sup>, cu următorul conținut:**

”Art. 520<sup>1</sup>. - Lucrările Adunării Generale Naționale sunt conduse de membrii Biroului Executiv Național, cu excepția Adunării Generale Naționale de alegeri, care va fi condusă în conformitate cu dispozițiile Regulamentului electoral.

Art. 520<sup>2</sup>. - (1) Adunarea Generală Națională este convocată de către președintele Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) În situații excepționale, Adunarea generală națională extraordinară poate fi convocată de către:

- a)președintele Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- b)4 dintre membrii Biroului Executiv Național;
- c)cel puțin 2/3 dintre membrii Consiliului Național;
- d)cel puțin 1/3 dintre membrii Adunării Generale Naționale.”

**112. Articolul 521 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.521 (1) Hotărârile Adunării Generale Naționale a Colegiului Medicilor Dentiști din România se adoptă cu majoritate simplă de voturi în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților aleși, cu excepția adunărilor generale de alegeri, ale căror hotărâri se adoptă în mod valabil cu participarea și cvorumul stabilite conform Regulamentului electoral adoptat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Dacă la prima convocare nu s-a realizat cvorumul prevăzut la alin. 1, se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta decizii cu majoritate simplă, indiferent de numărul membrilor prezenți, în condițiile

prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**113. Articolul 522 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.522 Adunarea Generală Națională a Colegiului Medicilor Dentiști din România are următoarele atribuții:

- a) adoptă Codul deontologic al medicului dentist și Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, cât și modificările lor ulterioare;
- b) alege membrii Biroului Executiv Național;
- c) alege Comisia Superioară de Disciplină;
- d) dezbate și votează Raportul anual de activitate prezentat de Biroul Executiv Național, de comisiile de lucru, de Comisia Superioară de Disciplină ale Colegiului Medicilor Dentiști din România privind activitatea desfășurată între sesiunile Adunării Generale Naționale;
- e) revocă din funcție membrii aleși, pentru abateri de la prevederile prezentei legi și, respectiv, ale Regulamentului de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, care aduc prejudicii activității organismului profesional;
- f) aprobă cenzorul extern, profesionist cu activitate principală de prestare a activităților de contabilitate și/sau de audit, persoană fizică sau juridică, propus de Biroul Executiv Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- g) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli anual al Colegiului Medicilor Dentiști din România, propus de Biroul Executiv Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- h) dezbate și votează raportul Cenzorului Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- i) stabilește obiectivele generale ale Colegiului Medicilor Dentiști din România pe termen scurt, mediu și lung.”

**114. Articolul 524 se modifica si va avea următorul cuprins:**

”Art.524 (1) Deciziile Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România se adoptă în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu votul favorabil a jumătate plus unu din numărul membrilor prezenți.

(2) Cheltuielile de deplasare și cazare și masă ale reprezentanților în Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România vor fi suportate de către colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt.”

**115. După articolul 524 se introduce un nou articol, art. 524<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

”Art.524<sup>1</sup> - (1) Consiliul Național se întrunește în cel puțin 4 ședințe ordinare pe an sau în ședințe extraordinare, ori de câte ori este nevoie.

(2) Ședințele extraordinare ale Consiliului național pot fi convocate de către:

- a) președintele Biroului Executiv Național;
- b) 3 dintre membrii Biroului Executiv Național;
- c) la cererea a cel puțin 2 treimi din membrii Consiliului Național.

(2) Procedura de convocare este prevăzută de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**116. La articolul 525, literele b) și c) se modifică si vor avea următorul cuprins:**

”Art.525 Atribuțiile Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt următoarele:

...

- b) fixează cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare medic dentist consiliului colegiului teritorial, respectiv al municipiului București,

stabilind partea din această cotizație care trebuie virată către Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România;

c) aprobă indemnizația pentru membrii Consiliului Național, reuniți în plen sau în comisii, pentru membrii Biroului Executiv Național, indemnizația pentru membrii Comisiei Superioare de Disciplină, precum și indemnizația pentru membrii celorlalte comisii înființate de Consiliul Național conform prevederilor din Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, propuse de Biroul Executiv Național;”

**117. La articolul 525, după litera k) se introduc cinci litere noi, lit. l), m), n), o), și p), cu următorul cuprins:**

Art.525 Atribuțiile Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt următoarele:

.....

l) stabilește quantumul onorariilor datorate pentru efectuarea expertizelor solicitate de către comisiile de disciplină;

m) adoptă orice măsură necesară asigurării reluării activității colegiul teritorial în cazul în care constată existența unor cauze care determină imposibilitatea funcționării și îndeplinirii atribuțiilor de către colegiul teritorial;

n) adoptă moțiuni în care prezintă poziția Colegiului Medicilor Dentiști din România față de probleme ce interesează sau au legătură cu medicina dentară, cu rolul sau statutul medicului dentist, precum și în orice alte probleme de interes general referitoare la medicina dentară;

o) avizează obligatoriu toate programele de sănătate și toate actele normative având legătură cu medicina dentară;

p) stabilește structura Registrului unic al medicilor dentiști din România, procedura de administrare, completare și actualizare a acestuia.”

**118. După articolul 525, se introduce un nou articol, art. 525<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

”Art. 525<sup>1</sup>

(1) Deciziile Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt obligatorii pentru colegiile teritoriale și pentru toți medicii dentiști care practică medicina dentară în România.

(2) Nerespectarea deciziilor Consiliului Național și care reglementează exercitarea profesiei de medic dentist, precum și organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România constituie abatere disciplinară gravă.”

**119. La articolul 527, alineatul (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

(2) Biroul Executiv Național este alcătuit din 5 membri, respectiv dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un trezorer, aleși în mod individual pe funcții de Adunarea Generală Națională, pentru un mandat de 4 ani.

(3) Biroul Executiv Național asigură activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România între ședințele Consiliului Național.”

**120. După articolul 527, se introduc patru articole noi, art. 527<sup>1</sup>, 527<sup>2</sup>, 527<sup>3</sup> și 527<sup>4</sup> cu următorul cuprins:**

”Art. 527<sup>1</sup>. Atribuțiile Biroului Executiv Național sunt următoarele:

a) asigură activitatea permanentă a Colegiului Medicilor Dentiști din România și conduce ședințele Consiliului Național și ale Adunării Generale Naționale;

b) gestionează bunurile Colegiului Medicilor Dentiști din România;

c) aprobă organigrama de funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, angajarea de personal și de prestatori de servicii;

d) asigură execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

- e) supraveghează întocmirea rapoartelor anuale de activitate ale comisiilor de lucru și de specialitate;
- f) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- g) elaborează și supune spre aprobare Adunării Generale Naționale proiectul bugetului anual de venituri și cheltuieli;
- h) aprobă remunerația pentru cenzorul extern al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- i) inițiază și desfășoară acțiuni interesând profesia de medic dentist, precum și acțiuni de întraajutorare;
- j) elaborează și propune pentru discuții și aprobare proiectele majore privind activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România în plenum Adunării Generale Naționale și Consiliului Național;
- k) membrii Biroului Executiv Național coordonează și răspund de activitatea comisiilor pe care le conduc, precum și de respectarea și implementarea deciziilor acestora în cadrul colegiilor teritoriale;
- l) membrii Biroului Executiv Național constituie prezidiul Consiliului Național și Adunării Generale Naționale;
- m) poate constata existența cauzelor care determină suspendarea sau încetarea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România pentru persoana căreia i-a fost anulat titlul oficial de calificare în profesia de medic dentist sau care nu mai întrunesc condițiile prevăzute de lege pentru exercitarea profesiei de medic dentist pe teritoriul României și dispune luarea măsurilor corespunzătoare;
- n) asigură punerea în aplicare a deciziilor Adunării Generale Naționale și ale Consiliului Național;
- o) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Adunarea Generală Națională și Consiliul Național.

Art. 527<sup>2</sup>. - Atribuțiile Președintelui sunt următoarele:

- a) reprezintă Colegiul Medicilor Dentiști din România în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și străinătate;
- b) încheie contracte și convenții în numele Colegiului Medicilor Dentiști din România, aprobate în prealabil de Biroul Executiv Național;
- c) propune Consiliului Național și Biroului Executiv Național modalitățile de aplicare și urmărire a executării contractelor, precum și măsuri de îmbunătățire a activității Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- d) convoacă și conduce ședințele Adunării Generale Naționale, ale Consiliului Național și ale Biroului Executiv Național;
- e) urmărește realizarea bugetului de venituri și cheltuieli și propune Biroului Executiv Național adoptarea măsurilor necesare;
- f) conduce, controlează și îndrumă activitatea vicepreședinților, secretarului general, trezorerului și personalului angajat.

Art. 527<sup>3</sup>. - Deciziile emise de către Președinte în aplicarea hotărârilor Adunării Generale Naționale, ale Consiliului Național și/sau ale Biroului Executiv Național sunt obligatorii pentru toți membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România

Art. 527<sup>4</sup>. - În condițiile prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România, Președintele poate delega o parte din atribuțiile sale către un alt membru al Biroului Executiv Național.”

#### **121. Articolul 528 se modifică și va avea următorul cuprins:**

Art.528 (1) Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România participă, în domeniul său de competență, în colaborare cu Ministerul Sănătății, precum și cu celelalte instituții și autorități publice, la elaborarea tuturor programelor de sănătate și a actelor normative cu efect asupra medicinei dentare.

(2) La negocierea anuală a contractului-cadru pentru specialitatea medicină dentară, Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România reprezintă în domeniul său de competență medicii dentiști aflați în relații contractuale cu casele de asigurări sociale de sănătate, publice sau private.”

**122. La articolul 529, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(3) Remunerarea persoanelor care dețin calitatea de membru al Biroului Executiv Național, respectiv de membru al Biroului Executiv al colegiului teritorial este aprobată, cu majoritate simplă, de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, respectiv de consiliul colegiului teritorial, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**123. La articolul 530, după alineatul (2), se introduc trei alineate noi, alin. (3<sup>1</sup>), (3<sup>2</sup>) și (3<sup>3</sup>) cu următorul conținut:**

”(3<sup>1</sup>)Sesizarea împotriva unui medic dentist se depune la colegiul teritorial în raza căruia au fost prestate serviciile de medicină dentară reclamate. Sesizarea se soluționează conform procedurii prevăzută prin decizie a Consiliului Național.

(3<sup>2</sup>) Biroul executiv al colegiului teritorial sau Biroul Executiv Național se pot sesiza din oficiu și pot dispune, prin decizie, declanșarea anchetei disciplinare.

(3<sup>3</sup>) Pentru nerespectarea deciziilor obligatorii ale organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, formele de exercitare a profesiei de medic dentist inclusiv cabinetele de medicină dentară cu personalitate juridică, pot fi sancționate conform prevederilor prezentului titlu, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**124. Articolul 531 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(1) Sancțiunile disciplinare sunt:

a)avertisment;

b)amendă de la 150 lei la 3.000 lei. Plata amenzii se va efectua în termen de 30 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii disciplinare. Neachitarea în acest termen atrage suspendarea de drept din exercițiul profesiei, până la achitarea sumei. Sumele provenite din plata amenzilor se fac venit integral la bugetul Colegiului Medicilor Dentiști din România sau al colegiului teritorial, după caz;

c)suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România pe o perioadă determinată, de la o lună la un an. Suspendarea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România atrage, de drept, suspendarea dreptului de exercitare a profesiei de medic dentist;

d)retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Exercițarea profesiei în perioada pentru care s-a dispus aplicarea măsurii suspendării dreptului de exercitare al profesiei de către medicul dentist sancționat prin hotărâre disciplinară constituie abatere disciplinară gravă.

(3) Retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România operează de drept pe durata stabilită prin hotărâre definitivă de instanțele judecătorești cu privire la interzicerea exercitării profesiei.

(4) La sancțiunile prevăzute la alin. (1) se poate prevedea, după caz, obligarea celui sancționat la efectuarea unor cursuri de perfecționare sau de educație medicală continuă specifică medicinei dentare ori alte forme de pregătire profesională.”

**125. După articolul 531 se introduce un nou articol, art.531<sup>1</sup> cu următorul cuprins:**

**”Art. 531<sup>1</sup>** (1) În situația în care se constată nerespectarea de către cabinetele de medicină dentară, cu sau fără personalitate juridică, a deciziilor obligatorii ale organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, comisia de disciplină a colegiului teritorial, respectiv Comisia Superioară de Disciplină, după caz, în condițiile și conform procedurii stabilite prin decizie a Consiliului Național, poate dispune următoarele sancțiuni în sarcina unității în cadrul căreia funcționează cabinetul de medicină dentară (societate constituită în baza Legii nr. 31/1990 privind societățile, asociații, fundații etc.):

a)avertisment;

b)amendă de la 1.500 lei la 5.000 lei. Plata amenzii se efectua face în termen de 30 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii disciplinare. Neachitarea în acest termen atrage suspendarea de drept a activităților de medicină dentară în cadrul cabinetului de medicină dentară, până la achitarea sumei. Sumele provenite din plata amenzilor se fac venit integral la bugetul Colegiului Medicilor Dentiști din România sau al colegiului teritorial, după caz.

c)suspendarea activităților de medicină dentară în cadrul cabinetului de medicină dentară până la data constatării îndeplinirii obligațiilor.

(2) Reprezentanții legali ai formelor de exercitare pentru care s-a dispus sancțiunea prevăzută la alin. (1) lit. c) au obligația de informa pacienții și colaboratorii/angajații cu privire la existența acestei sancțiuni. Neîndeplinirea acestei obligații reprezintă abatere disciplinară gravă.

(3) Exercițarea profesiei de medic dentist în cadrul unui cabinet de medicină dentară a cărui activitate a fost suspendată reprezintă abatere disciplinară gravă.”

**126. Articolul 532 se modifică și va avea următorul cuprins:**

” **Art. 532** (1) În cadrul fiecărui colegiu teritorial se organizează și funcționează comisia de disciplină, independentă de consiliul și biroul executiv al colegiului teritorial, care soluționează în complete de 3 membri abaterile disciplinare săvârșite de medicii dentiști înscrisi în acel colegiu.

(2) În cazul săvârșirii abaterilor disciplinare pe raza unui colegiu teritorial de către un medic dentist înscris în alt colegiu teritorial, se aplică procedura de soluționare a cauzei disciplinare prevăzută în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) În cazul medicilor dentiști care prestează servicii de medicină dentară temporar sau ocazional, pentru abaterile săvârșite în timpul exercitării profesiei pe teritoriul României, competența de soluționare în primă instanță revine comisiei de disciplină a colegiului teritorial pe raza căruia s-a desfășurat acțiunea reclamată.

(4) La nivelul Colegiului Medicilor Dentiști din România se organizează și funcționează Comisia Superioară de Disciplină, care soluționează, ca instanță disciplinară de recurs, în complete de 5 membri, contestațiile formulate împotriva deciziilor comisiilor de disciplină teritoriale.

(5) Comisia Superioară de Disciplină soluționează, ca instanță disciplinară de fond, în complet de 5 membri, plângerile formulate împotriva:

a)membrilor consiliului colegiului teritorial;

b)membrilor biroului executiv al colegiului teritorial;

c)membrilor Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România;

d)membrilor Biroului Executiv Național;

e)membrilor comisiilor de disciplină, electorale sau de cenzori ale colegiilor teritoriale.

**127. După articolul 532, se introduc două noi articole, art. 532<sup>1</sup> și art. 532<sup>2</sup> cu următorul cuprins:**

”Art. 532<sup>1</sup>



(1) Membrii comisiilor de disciplină ale colegiilor teritoriale și ai Comisiei Superioare de Disciplină nu pot face parte din organele de conducere ale colegiului teritorial, cu excepția adunării generale a colegiului teritorial, sau din organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România prevăzute la art. 519 alin. (1).

(2) Unul dintre membrii comisiilor de disciplină este desemnat de autoritățile de sănătate publică, la nivel teritorial, și de Ministerul Sănătății, la nivelul Comisiei Superioare de Disciplină.

(3) Calitatea de membru al comisiilor de disciplină încetează prin deces, demisie, revocare, pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România ori prin numirea unui alt reprezentant în cazul membrilor desemnați de Ministerul Sănătății sau de autoritățile de sănătate publică.

(4) Comisiile de disciplină, organizate ca instanțe disciplinare de fond, pot solicita comisiilor de specialitate ale Colegiului Medicilor Dentiști din România/expertilor acreditați în acest scop, în vederea soluționării cauzei, o expertiză medicală de specialitate, în condițiile și cu procedura stabilită în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(5) Onorariile pentru efectuarea expertizelor se stabilesc de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România și se suportă de către colegiul din care face parte comisia de disciplină care a solicitat realizarea expertizei

(6) Procedura înregistrării și soluționării plângerilor privind abaterile disciplinare, numărul și alegerea membrilor comisiilor de disciplină, cauzele de suspendare și de încetare a mandatului, inclusiv cauzele de revocare, precum și alcătuirea completelor comisiilor de disciplină, programarea ședințelor, organizarea evidențelor și a activităților cu caracter administrativ ale comisiei de disciplină organizate la nivel național și teritorial sunt prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art.532<sup>2</sup>

(1) Membrii comisiilor de disciplină vor fi aleși, pe baza candidaturilor depuse, din rândul medicilor dentiști cu o vechime în profesie de peste 7 ani și care nu au avut abateri disciplinare în ultimii 5 ani. În cazul Comisiei Superioare de Disciplină, membrii acesteia trebuie să dețină o vechime în profesie de peste 20 ani și să nu fi avut abateri disciplinare în ultimii 10 ani.

(2) Dacă nu se depun candidaturi sau acestea sunt în număr insuficient față de numărul membrilor comisiilor de disciplină stabilit prin prezenta lege, consiliul colegiului teritorial sau, după caz, Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România desemnează, la propunerea biroului executiv al colegiului teritorial, respectiv a Biroului Executiv Național, medicii dentiști care îndeplinesc condițiile prevăzute la alin. (12) care să constituie, sau după caz, să completeze comisia de disciplină în cauză.

(3) Membrii comisiilor de disciplină la nivel teritorial și la nivel național se aleg prin vot secret pentru un mandat de 4 ani.

(4) Calitatea de membru al comisiilor de disciplină, la nivel local sau la nivel național, nu poate fi cumulată cu nici o altă calitate în organele de conducere, în comisiile de lucru sau de specialitate ale consiliilor colegiilor, în comisiile electorale sau în comisiile de cenzori, cu excepția celei de membru al adunării generale a colegiului teritorial.”

## **128. Articolul 533 se modifică și va avea următorul cuprins:**

Art.533 Unitățile sanitare, publice ori private, sau cele de medicină legală, au obligația de a pune la dispoziția comisiilor de disciplină documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.”

**129. După articolul 533 se introduce un nou articol, art. 533<sup>1</sup> cu următorul cuprins:**

"Art. 533<sup>1</sup>

(1) În vederea realizării atribuțiilor sale, reprezentanții Colegiului Medicilor Dentiști din România, la nivel teritorial și național, au dreptul de a controla modul de exercitare a profesiei de medic în orice unitate sanitară care realizează activități de medicină dentară, publică sau privată.

(2) Conducătorii unităților sanitare menționate la alin. (1) au obligația de a permite și facilita accesul reprezentanților Colegiului Medicilor Dentiști din România în unitatea sanitară respectivă. Aceeași obligație revine și reprezentanților legali ai tuturor formelor de exercitare a profesiei de medic dentist.

(3) Condițiile și procedura de control sunt cele prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

**130. Articolul 534 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"Art.534 (1) Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de cel mult 6 luni de la data săvârșirii faptei sau de la data cunoașterii consecințelor prejudiciabile, însă fără a depăși 2 ani de la data săvârșirii faptei.

(2) Sancțiunile prevăzute la art. 531 alin. (1) lit. a)-b) se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la lit. c), în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

(2<sup>1</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (2), radierea sancțiunilor disciplinare nu produce efecte în cazul candidaților la funcțiile din cadrul organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, ale comisiilor de disciplină, comisiilor electorale, comisiilor de lucru/de specialitate ale consiliilor, comisiilor de cenzori, constituite la nivel local sau național.

(3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art. 531 alin. (1) lit. d), medicul dentist poate face o nouă cerere de redobândire a calității de membru al colegiului după un an de la data aplicării sancțiunii de comisiile de disciplină. Redobândirea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România se face în condițiile prezentei legi.

(4) În situația în care, prin decizia comisiei de disciplină, au fost dispuse și măsurile prevăzute la art. 531 alin. (3), radierea sancțiunii se va face numai după prezentarea dovezii ducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de comisia de disciplină.

(5) Repetarea unei abateri disciplinare până la radierea sancțiunii aplicate constituie o circumstanță agravantă, care va fi avută în vedere la aplicarea noii sancțiuni.

(6) Decizia pronunțată se comunică medicului dentist reclamat, biroului executiv al colegiului teritorial din care face parte medicul dentist reclamat și Biroului Executiv Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(7) Deciziile privind aplicarea sancțiunilor care se soldează cu suspendarea sau interzicerea exercitării profesiei se comunică și Ministerului Sănătății Publice și, respectiv, angajatorului.

(8) Persoana fizică/juridică ce a făcut sesizarea va fi informată cu privire la soluționarea cauzei de către comisia de disciplină. Comisia de disciplină poate dispune comunicarea deciziei pronunțate persoanei care a formulat plângerea, alături de informarea mai sus/menționată."

**131. Articolul 535 se modifică și va avea următorul cuprins:**

"Art.535 Veniturile Colegiului Medicilor Dentiști din România se constituie din:

a)taxe stabilite de Consiliul Național sau de consiliile colegiilor teritoriale;

b)cotizațiile membrilor;

c)contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice;

- d) amenzi disciplinare;
- e) donații de la persoane fizice și juridice;
- f) legate;
- g) drepturi editoriale;
- h) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- i) fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice;
- j) alte surse.”

**132. Articolul 536 se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.536 (1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor Dentiști din România la termenul scadent stabilit de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, după atenționarea scrisă de către biroul colegiului teritorial comunicată la domiciliu sau la sediul profesional, se sancționează cu suspendarea exercitării profesiei până la plata cotizației datorate și atrage plata unor majorări de întârziere în cuantumul stabilit de dispozițiile legale.

(2) Penalitățile de întârziere se vor aplica și colegiilor teritoriale care nu varsă partea de cotizație stabilită de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**133. La articolul 537, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

(3) Obligația urmăririi și efectuării vărsării cotei aferente Consiliului Național revine președintelui consiliului colegiului teritorial. Neîndeplinirea acestei obligații se sancționează de Comisia Superioară de Disciplină la sesizarea Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, conform procedurii prevăzută de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**134. La articolul 539, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

” (2) Modul de alocare a fondurilor prevăzute la alin. (1) se stabilește de Biroul Executiv al Colegiului Medicilor Dentiști din România, respectiv de biroul executiv al colegiului teritorial.”

**135. Articolul 540 se modifica si va avea urmatorul continut:**

„Art. 540. Ministerul Sănătății , în calitate de autoritate de stat:

a) urmărește ca activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România să se desfășoare în condițiile legii;

b) are acces nemijlocit și utilizează datele înscrise în Registrul unic al medicilor dentiști din România ,în vederea elaborării și fundamentării politicilor de sănătate.”

**136. La articolul 545, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

”(2) În termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi se vor adopta măsurile necesare pentru organizarea comisiilor de disciplină, la nivel teritorial și la nivel național, în condițiile prezentului titlu.”

**137. Articolul 546 se modifică si va avea urmatorul cuprins:**

”Art.546 (1)Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Dentiști din România și Codul de deontologie al medicului dentist, cu modificările și completările ulterioare,se vor elabora cu avizul Ministerului Sănătății și se vor publica în Monitorul Oficial al României, Partea I .

(2) Deciziile Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România care privesc organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România sau drepturile și obligațiile acestora ca membri ai Colegiului

Medicilor Dentiști din România se vor publica pe pagina web oficială a Colegiului Medicilor Dentiști din România, [www.cmdr.ro](http://www.cmdr.ro).

(3) Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România dispune publicarea deciziilor sale în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(4) Componenta organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, precum și a comisiilor consiliilor colegiilor, la nivel teritorial și național, se publică pe pagina web oficială a Colegiului Medicilor Dentiști din România.”

**138. La articolul 557, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 557.

(1) Profesia de farmacist este profesie independentă și se exercită pe baza cardului profesional de farmacist/ certificatului de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, în regim salarial și/sau independent și în calitate de farmacist asociat unic sau asociat al unei societăți comerciale cu obiect de activitate comerțul cu amănuntul al produselor farmaceutice și al medicamentelor.

(2) Profesia de farmacist se exercită în regim independent, după înregistrarea la administrația financiară din raza de domiciliu. Înregistrarea se face în baza cardului profesional sau, după caz, a Certificatului de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.

(3) Farmacistul nu este și nu poate fi asimilat funcționarului public în nici una din situațiile de exercitare a profesiei, prin natura umanitară și liberală a acesteia”.

(4) Apărarea principiilor prevăzute la alin. (1) este asigurată de Colegiul Farmaciștilor din România.”

**139. După articolul 557, se introduc doua articole noi, art. 557<sup>1</sup> și art. 557<sup>2</sup>, care vor avea următorul cuprins:**

”Art.557<sup>1</sup> (1) Exercițarea profesiei în regim salarial se face pe bază de contract individual de muncă încheiat cu unul sau mai mulți angajatori, în calitate de farmacist, cu respectarea prevederilor Codului Muncii.

(2) Exercițarea profesiei în regim independent se face :

a) în baza contractului de prestări servicii încheiat între farmacist și unul sau mai mulți beneficiari,

b) cu calitatea de asociat unic sau asociat al unei societăți comerciale care are în obiectul de activitate comerțul cu amănuntul al produselor farmaceutice și al medicamentelor, înființată de către farmacist, singur sau în asociere cu alți farmaciști.

(3) Exercițarea profesiei cu calitatea de asociat unic sau asociat se poate face numai într-o singură societate comercială înființată în condițiile prevăzute la alin.(2) litera b).

(4) Forma salarială poate fi exercitată concomitent cu forma de exercitare în regim independent.

Art.557<sup>2</sup> (1) Colegiul Farmaciștilor din România întocmește Registrul Național al Farmaciilor, în care se înscriu farmaciile comunitare autorizate de Ministerul Sănătății.

(2) Structura Registrului Național al Farmaciilor precum și procedurile de întocmire și reactualizare a acestuia se aprobă prin Decizie Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România.

(3) Colegiul Farmaciștilor din România va informa trimestrial Ministerul Sănătății cu privire la situația sistemului de farmacii din România și va transmite la cerea acestuia orice fel de date și informații legate de sistemul farmaceutic, farmaciile și farmaciștii din România.

(4) Administratorii societăților comerciale care au farmacii autorizate sunt obligați să transmită Colegiului Farmaciștilor din România datele și informațiile necesare întocmirii și reactualizării Registrului Național al Farmaciilor.

**140. Articolul 564, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.564 (1) Autorizarea exercitării profesiei de farmacist se face de către Colegiul Farmaciștilor din România.

(2) Farmaciștii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 553 și sunt stabiliți în România, exercită activitățile profesionale după dobândirea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.”

**141. După articolul 564, se introduc trei articole noi, art. 564<sup>1</sup> , 564<sup>2</sup> și 564<sup>3</sup> și vor avea următorul cuprins**

”Art.564<sup>1</sup> (1) Calitatea de membru se atestă prin Cardul profesional de farmacist eliberat de Colegiul Farmaciștilor din România în baza următoarelor acte înaintate de titular :

- a) documentele care atestă formarea în profesie;
- b) certificatul de sănătate;
- c) declarație pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 562 și 563;
- d) certificatul de cazier judiciar.

(2) Până la emiterea Cardului profesional de farmacist calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se atestă prin certificatul de membru eliberat în baza documentelor prevăzute la alin (1).

(3) În vederea exercitării activităților profesionale, Colegiului Farmaciștilor din România revalidează anual Cardul profesional de farmacist, respectiv certificatul de membru.

(4) Întreruperea exercitării profesiei de farmacist pe o durată mai mare de 5 ani sau nerevalidarea în termen de doi ani consecutivi a Cardului profesional de farmacist, respectiv a certificatului de membru, atrage pierderea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.

(5) Metodologia de emitere a Cardului profesional de medic, precum și metodologia privind condițiile de revalidare a acestuia se elaborează de către Colegiul Farmaciștilor din România și se aprobă prin Decizie a Consiliului Național .

Art.564<sup>2</sup> (1)În termen de 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Colegiul Farmaciștilor din România atribuie un cod de identificare profesională unic pentru fiecare farmacist care a dobândit calitatea de membru al acestuia.

(2) Codul de identificare profesională se înscrie pe Cardul profesional de farmacist.

(3) Procedura de atribuire și de retragere a Codului de identificare profesională prevăzut la alin.(1) se stabilește de către Colegiul Farmaciștilor din România cu avizul Ministerului Sănătății și se aprobă prin decizie a Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România.

(4) Lista actualizată a codurilor de identificare profesională întocmită de Colegiul Farmaciștilor din România se transmite Ministerului Sănătății , Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și altor instituții publice, în mod gratuit, cu respectarea dispozițiilor legale referitoare la protecția datelor cu caracter personal.

Art.564<sup>3</sup> În vederea exercitării profesiei farmacistul are obligația să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.”

**142. Articolul 579, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 579. Colegiul Farmaciștilor din România are următoarele atribuții:

a) asigură, aplicarea normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de farmacist, indiferent de forma de exercitare și de unitatea în care se desfășoară;

b) avizează exercitarea profesiei de farmacist pe teritoriul României;

c) controlează modul și condițiile de exercitare a profesiei de farmacist pe teritoriul României;

d) controlează, în mod special, exercitarea personală și nemijlocită de către farmacist a activităților rezervate acestuia, în unitățile farmaceutice și respectarea de către acesta și de către angajator a timpului de lucru legal;

e) colaborează, în domeniul său de competență, cu Ministerul Sănătății pentru asigurarea controlului aplicării regulamentelor și normelor care organizează și

reglementează exercitarea profesiei de farmacist, indiferent de forma de exercitare și de unitatea farmaceutică în care se desfășoară;

f)este consultat în procesul de elaborare a proiectelor de acte normative care reglementează domeniul farmaceutic sau de furnizare contractuală a serviciilor farmaceutice, emițând avize consultative;

g)apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferele de activitate;

h)apără onoarea, libertatea și independența profesională a farmacistului, precum și dreptul acestuia de decizie în exercitarea actului profesional;

i)asigură respectarea de către farmaciști a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică și atestă onorabilitatea și moralitatea profesională a membrilor săi;

j) întocmește și actualizează permanent "Registrul Unic al Farmaciștilor din România", administrează pagina de Internet de publicare a acestuia și înaintează trimestrial Ministerului Sănătății un raport privind situația numerică a membrilor săi, precum și a evenimentelor înregistrate în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de farmacist. Categoriile de informații utilizate la întocmirea și actualizarea Registrului Unic al Farmaciștilor din România se stabilesc de către Colegiul Farmaciștilor din România cu avizul Ministerului Sănătății;

k)elaborează și adoptă Statutul Colegiului Farmaciștilor din România și Codul Deontologic al Farmacistului;

l)elaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății la formarea, specializarea și perfecționarea pregătirii profesionale a farmaciștilor;

m)controlează modul în care sunt respectate de către angajatori independența profesională a farmaciștilor și dreptul acestora de decizie în exercitarea actului profesional fiind prezent, prin reprezentanți anume desemnați, alături de echipele de control ale Ministerului Sănătății, la solicitarea acestuia ;

n)participa la întâlniri periodice, semestrial sau de câte ori este nevoie, cu reprezentanții Ministerului Sănătății și Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, în vederea identificării și corectării deficiențelor în activitatea farmaceutică.

o)avizează, conform regulamentelor de organizare și funcționare a unităților farmaceutice, fișa de atribuții a postului de farmacist, întocmită obligatoriu la nivelul fiecărei farmacii;

p)organizează, implementează și controlează aplicarea în farmacii a regulilor de Bună Practică Farmaceutică, eliberând un certificat anual de conformitate;

q)propune Ministerului Sănătății spre adoptare în vederea stabilirii și creșterii standardelor de practică profesională, a asigurării calității actului farmaceutic în unitățile farmaceutice și participă la elaborarea Regulilor de Bună Practică Farmaceutică;

r) participă la solicitarea Ministerului Sănătății, la activitatea de inspecție farmaceutică organizată de acesta ;

s)colaborează cu Ministerul Sănătății participând la elaborarea metodologiei de acordare a gradului profesional și a tematicii de concurs;

t)inițiază, promovează, organizează și acreditează ,în domeniul său de competență, forme de educație farmaceutică continuă și de ridicare a gradului de competență profesională a membrilor săi, cu excepția programelor de studii complementare în vederea obținerii de atestate;

u)prin structurile teritoriale, reprezintă și apără ,în domeniul său de competență, interesele profesionale ale membrilor, la solicitarea acestora, în fața angajatorilor;

v)este consultat și colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății la elaborarea reglementărilor privind activitatea farmaceutică a societăților comerciale,

w)organizează judecarea cazurilor de încălcare a normelor de deontologie profesională ori a celor care reglementează exercitarea profesiei sau a actului profesional;

x)organizează centre de pregătire lingvistică, necesare pentru exercitarea activității profesionale de către farmaciștii cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;

y)colaborează ,în domeniul său de competență, cu Ministerul Sănătății, organizații patronale și sindicale, precum și cu alte asociații ori cu organizații neguvernamentale, în toate problemele ce privesc asigurarea sănătății populației.

z)poate înființa și administra, în condițiile legii, în interesul membrilor sai, unități sociale, de cultură, învățământ și cercetare în domeniul propriu de interes, societăți comerciale, de asigurări, precum și bancă proprie. ”

**143. La articolul 588 după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin (6), cu următorul cuprins:**

”(6) În județele în care datorită numărului mic de membri sau a altor motive obiective nu poate fi organizat un colegiu al farmaciștilor teritorial, Colegiul Farmaciștilor din România prin decizia Consiliului National organizează un birou administrativ pentru realizarea atribuțiilor structurii teritoriale.”

**144. Articolul 589, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 589. Organele de conducere ale colegiului teritorial sunt:

- a) adunarea generală a farmaciștilor;
- b) consiliul;
- c) președintele.”

**145. Articolul 590, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 590. (1) Adunarea generală este formată din toți farmaciștii înscriși în colegiul teritorial respectiv.

(2) Adunarea generală se întrunește anual, în primul trimestru, la convocarea consiliului, și adoptă hotărâri cu majoritate simplă, în prezența a două treimi din numărul membrilor săi. Dacă la prima convocare nu s-a realizat majoritatea de două treimi, după 10 zile se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri indiferent de numărul membrilor prezenți, dar nu mai puțin de jumătate plus unu din totalul membrilor.

(3) Adunarea generală alege dintre membrii săi, Consiliul colegiului, reprezentantul în Consiliul național al Colegiului Farmaciștilor din România și primește și aprobă raportul de activitate al consiliului. ”

**146. Articolul 591, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 591. (1) Membrii consiliului colegiului teritorial și reprezentantul în Consiliul Național se aleg pe o perioadă de 4 ani de către adunările generale teritoriale prin vot secret și în condițiile participării a minimum jumătate plus unul din numărul membrilor adunării generale.

(2) Dacă la adunarea de alegeri nu se realizează condiția de participare, după două săptămâni se va organiza un nou scrutin care va alege reprezentanții, indiferent de numărul participanților.”

**147. Articolul 592, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.592 (1)Consiliul colegiului teritorial are un număr de 3 membri titulari , pentru colegiile teritoriale cu până la 400 de membri înscriși, respectiv 5 membri titulari , pentru colegiile teritoriale cu mai mult de 400 de membri înscriși;

(2)Membrii Consiliului aleg dintre ei, cu majoritate simplă, Președintele Consiliului.

(3)Pe toată perioada exercitării mandatului membrii consiliului primesc o indemnizație lunară prevăzută în bugetul de venituri și cheltuieli al fiecărui an așa cum a fost acesta realizat.”

**148. Articolul 594, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.594 (1)Consiliul colegiului teritorial conduce activitatea colegiului teritorial și administrează și gestionează patrimoniul.

(2) Președintele colegiului teritorial răspunde personal sau, după caz, împreună cu ceilalți membri ai biroului consiliului ,de aducerea la îndeplinire a atribuțiilor corespunzătoare colegiului teritorial sau a a hotărârilor luate de către organele de conducere de la nivel național.

(3) Președintele colegiului teritorial reprezintă instituția față de terți și încheie acte juridice.

(4) În cazul alegerii sale in Biroul Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România, președintele colegiului teritorial poate mandata o parte a atribuțiilor sale unuia din membrii Consiliului colegiului teritorial.”

**149. Articolul 596, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 596 - Organele de conducere, la nivel național, ale Colegiului Farmaciștilor din România sunt:

- a) Consiliul Național;
- b) Biroul Eexecutiv;
- c) Președintele.”

**150. Articolul 597, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 597 - (1) Consiliul național al Colegiului Farmaciștilor din România este alcătuit din președinții colegiilor teritoriale, 3 reprezentanți ai Colegiului Farmaciștilor din București, respectiv președintele și 2 dintre membri, câte un reprezentant al fiecărui colegiu teritorial ales de adunarea generală și, cu rol consultativ, un reprezentant numit de Ministerul Sănătății ca autoritate de stat.

(2) Consiliul Național lucrează în prezența a jumătate plus unul din numărul membrilor cu drept de vot și decide cu majoritate de voturi.

(3) Cheltuielile de deplasare și diurna reprezentanților în Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România vor fi suportate de către colegiile teritoriale ai căror reprezentanți sunt. ”

**151. Articolul 598, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 598 - Atribuțiile Consiliului național sunt următoarele:

- a)elaborează și adoptă Statutul Colegiului Farmaciștilor din România, precum și proiectele de modificare a acestuia;
- b)elaborează și adoptă Codul deontologic al farmacistului, precum și proiectele de modificare a acestuia;
- c)aprobă bugetul de venituri și cheltuieli și execuția bugetară a anului pentru exercițiul financiar expirat;
- d)este consultat de către Ministerul Sănătății, participând la elaborarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- e)este consultat de către Ministerul Sănătății, participând la elaborarea tematicilor, metodologiilor, concursurilor și examenelor pentru farmaciști;
- f)stabilește sistemul de credite de educație farmaceutică continuă, pe baza căruia se evaluează activitatea de perfecționare profesională a farmaciștilor;
- g)colaborează cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale la elaborarea strategiei și programelor privind dezvoltarea învățământului farmaceutic;
- h)fixează cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare farmacist consiliului județean sau al municipiului București, stabilind partea din această



cotizație care trebuie virată către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România;

i) soluționează contestațiile formulate împotriva deciziilor date de consiliile județene, respectiv al municipiului București, în conformitate cu regulamentele proprii;

j) adoptă normele privind organizarea, implementarea, controlul și eliberarea certificatului privind îndeplinirea regulilor de Bună Practică Farmaceutică de către farmacii;

k) alege, dintre membrii săi, Biroul Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România;

m) stabilește, la nevoie, organizarea unor comisii de lucru și alege, dintre membrii săi, pe cei care vor forma comisiile de lucru;

l) stabilește indemnizațiile membrilor Biroului Executiv și indemnizația de ședință a membrilor Comisiei de Disciplină;

m) stabilește indemnizațiile membrilor Consiliului colegiului teritorial;

n) aprobă finanțarea unor activități ori proiecte inițiate, organizate sau derulate de consiliile locale;

o) aprobă normele privind finanțarea unor activități ale colegiilor teritoriale sau de sprijinire a dezechilibrelor financiare ale colegiilor teritoriale, în limita unor sume aprobate cu această destinație;

p) aprobă raportul anual de activitate al Biroului Executiv

q) publica pe site-ul organizației raportul anual de activitate al Colegiului Farmaciștilor din România .”

**152. Articolul 600, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.600 – (1) Pentru activitate necorespunzătoare și neîndeplinirea atribuțiilor ce le revin, Consiliul Național, poate decide, în mod excepțional, revocarea, în totalitate sau în parte a membrilor consiliului colegiului teritorial și organizarea unor noi alegeri.

(2) Până la organizarea noilor alegeri, activitate colegiului respectiv este desfășurată de persoane desemnate de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România dintre membrii săi sau dintre farmaciștii cu bună reputație din colegiul teritorial respectiv.

(3) Consiliul Național poate adopta orice măsură necesară și utilă asigurării și funcționării în mod corespunzător a atribuțiilor colegiilor teritoriale putând, inclusiv, dacă este cazul, organiza birouri administrative la nivel județean în vederea asigurării realizării atribuțiilor sale sau ale colegiilor teritoriale. ”

**153. Articolul 601, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 601 - (1) Consiliul Național stabilește, în domeniul său de competență, strategia și planul anual de control și supraveghere a modului de exercitare a profesiei de farmacist, precum și condițiile în care se desfășoară aceasta.

(2) Reprezentanții Colegiului Farmaciștilor din România, anume desemnați, au dreptul de a desfășura activități de control și supraveghere privind modul de exercitare a profesiei de farmacist în toate unitățile farmaceutice din România.

(3) Unitățile în care se desfășoară activități farmaceutice au obligația de permite reprezentanților Colegiului Farmaciștilor din România accesul în unitate, de a pune la dispoziției documentele și informațiile solicitate și a asigura îndeplinirea atribuțiilor acestora.

(4) Persoanele împuternicite cu desfășurarea activităților de verificare, control sau altor atribuții nu trebuie să fie în conflict de interese cu unitatea la care se efectuează controlul ori să aibă un interes direct sau indirect.

(5) Persoanele prevăzute la alineta precedentă sunt obligate, în condițiile legii, să păstreze confidențialitatea asupra datelor sau informațiilor de care au luat cunoștință.”

**154. Articolul 604, se modifică și va avea următorul cuprins:**

"Art.604 (1) Consiliul național al Colegiului Farmaciștilor adoptă proceduri și decizii privind:

- a) evidența farmaciștilor din România,
  - b)procedura de acordare, suspendare și retragere a calității de membru,
  - c)activitatea profesională desfășurată de către farmaciști
  - d)activitatea forurilor de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România
  - e)eliberarea, în condițiile legii, a certificate profesionale curente cu privire la calitatea lor de membri ai Colegiului Farmaciștilor din România.
- (2) Consiliul Național supraveghează aplicarea procedurilor și deciziilor adoptate prevăzute la alin. (1)"

**155. Articolul 607, se modifică și va avea următorul cuprins:**

"Art.607 - Atribuțiile Biroului Executiv sunt următoarele:

- a)asigură activitatea permanentă și îndeplinirea atribuțiilor Colegiului Farmaciștilor din România între ședințele Consiliului Național;
- b)asigură conducerea Colegiului Farmaciștilor din România;
- c)supraveghează, și îndrumă activitatea consiliului colegiului teritorial;
- d)verifică modul în care organele de conducere de la nivelul colegiilor teritoriale își îndeplinesc activitatea și sesizează sau, după caz, propune Consiliului Național măsuri corespunzătoare remedierii disfuncționalităților constatate;
- e)aprobă acordarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- f)aprobă solicitările de încetare sau suspendare a calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- g)aprobă, la nivel național, cererile de înlocuire în unitatea farmaceutică pe perioadă determinată a farmacistului șef sau a farmaciștilor, conform normelor aprobate de Consiliul Național;
- h)gestionează bunurile Colegiului Farmaciștilor din România și poate să creeze și să subvenționeze acțiuni interesând profesiunea, acțiuni de întrajutorare sau de sponsorizare;
- i)aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Colegiului Farmaciștilor din România;
- j)întocmește un raport anual privind activitatea și gestiunea a consiliilor colegiilor teritoriale, pe care îl prezintă Consiliului Național;
- k)acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Colegiului Farmaciștilor din România și le face publice în presa de specialitate;
- l)execută hotărârile Consiliului Național;
- m)elaborează și supune spre avizare Consiliului Național proiectul bugetului de venituri și cheltuieli, pe baza bugetelor de venituri și cheltuieli ale colegiilor teritoriale;
- n)informează Consiliul Național cu privire la deciziile emise;
- o)îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Statutul Colegiului Farmaciștilor din România sau de către Consiliul Național.
- p)Întocmește raportul propriu de activitate, anual, pe care îl suspune aprobării Consiliului Național."

**156. Articolul 612, se modifică și va avea următorul cuprins:**

"Art.612 - (1) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România, atât la nivel național, cât și teritorial, farmaciștii care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, respectiv al ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al structurilor deconcentrate ale acestuia ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, al patronatelor și sindicatelor profesionale precum și orice fel de funcții de demnitate publică.

(2) Farmaciștii pentru care pe timpul exercitării mandatului de membru al organelor de conducere a survenit situația de incompatibilitate pierd de drept mandatul încredințat, urmând ca locul rămas vacant să fie ocupat, după caz, de primul membru aflat pe lista supleanților sau prin organizarea unei noi alegeri.

3) Pe timpul exercitării mandatului de membru în organele de conducere, birouri executive, ale Colegiului Farmaciștilor din România, la nivel național sau teritorial, la cererea expresă a persoanei titulare a mandatului, contractul de muncă cu unitatea angajatoare se suspendă sau, după caz, se acordă persoanei respective dreptul la maximum o zi pe săptămână sau 8 ore cumulat pe săptămână pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin în cadrul Colegiului Farmaciștilor din România. În situația acordării dreptului de a lipsi de la locul de muncă, în oricare din cele două forme, drepturile salariale rămân nemodificate iar activitatea desfășurată în cadrul Colegiului Farmaciștilor din România este considerată ca fiind activitate farmaceutică. ”

**157. Articolul 614, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 614. (1) În cazurile prevăzute la art. 613, plângerea împotriva unui farmacist se depune la colegiul în raza căruia își desfășoară activitatea farmacistul respectiv sau la sediul Colegiului Farmaciștilor din România.

(2) Plângerea se depune în scris și va conține elementele de identificare ale persoanei care formulează plângere, ale farmacistului reclamat precum nume, prenume, date de contact sau locul de muncă, o descriere a faptei, data când s-a petrecut fapta respectivă precum și semnătura persoanei care formulează plângerea.

(3) Plângerile care nu întrunesc condițiile de formulare se vor clasa dacă nu sunt completate în termenul acordat de comisia de disciplină sau dacă nu conțin elementele de identificare ale persoanei care a formulat plângerea.

(4) Biroul executiv al Colegiului Farmaciștilor din România sau Consiliul colegiului teritorial pot sesiza Comisia de disciplină.”

**158. Articolul 615, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.615 (1) În cadrul Colegiului Farmaciștilor din România se organizează o Comisie de disciplină formată din 5 membrii titulari.

(2) Procedura judecării abaterilor disciplinare este prevăzută în Statutul Colegiului Farmaciștilor din România.”

**159. Articolul 616, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.616 (1) Din cei 5 membri ai comisiei de disciplină, 4 vor fi aleși de către Consiliul Național, în baza candidaturilor depuse, din rândul farmaciștilor cu o vechime de peste 7 ani în profesie și care nu au avut abateri disciplinare în ultimii 5 ani iar cel de al cincilea va fi desemnat de către Ministerul Sănătății.

(2) Durata mandatului membrilor comisiei de disciplină este de 4 ani.

(3) Calitatea de membru al comisiei de disciplină încetează prin deces, demisie sau prin revocarea din funcție.

(4) Reclamația împotriva unui membru al comisiei de disciplină pentru abateri disciplinare sau profesionale se analizează de către o comisie formată din 3 membri desemnați de Consiliul Național. În urma cercetării disciplinare efectuată, comisia propune Consiliului Național sancționarea sau stingerea acțiunii disciplinare.”

**160. Articolul 617, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.617 Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei de disciplină și adoptă orice măsură necesară asigurării funcționării acesteia.”

**161. Articolul 619, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.619 (1) Decizia Comisiei de disciplină se comunică farmacistului cercetat disciplinar, Consiliului colegiului teritorial în raza căruia farmacistul își desfășoară activitatea iar deciziile privind suspendarea sau pierderea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se vor comunica și Ministerului Sănătății precum și angajatorului farmacistului respectiv.

(2) Persona care a formulat plângerea, în toate situațiile, va fi informată cu privire la soluția pronunțată de către Comisia de Disciplină.”

**162. Articolul 621, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.621 Unitățile sanitare, farmaceutice sau orice angajator al farmacistului cercetat disciplinar au obligația de a sprijini comisia de disciplină în efectuarea cercetării disciplinare și de a pune la dispoziția acesteia documentele solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.”

**163. Articolul 622, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art.622 Decizia de sancționare propunțată de Comisia de disciplină, sau de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România pot fi contestate de către farmacistul sancționat în termen de 15 zile de la comunicare.”

**164. Articolul 624, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 624.

(1) Cotizațiile datorate și neplătite de către Consiliile teritoriale ale farmaciștilor în termenul fixat, determină plata unor penalități de întârziere în cuantumul aprobat de către Consiliul național al Colegiului Farmaciștilor din România.

(2) Aceeași măsură se va aplica și colegiilor teritoriale care nu varsă partea de cotizație stabilită de Consiliul național.”

**165. Articolul 625, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 625.

(1) Cotizația datorată în calitate de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se plătește în condițiile stabilite de Consiliul național al Colegiului Farmaciștilor din România în prima lună a fiecărui an calendaristic.

(2) Neplata cotizației în cuantumul și la termenul stabilit atrage plata unor penalități precum și suspendarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.

(3) Suspendarea calității de membru se aprobă prin decizia Biroului Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România după somarea și punerea în întârziere a farmacistului restant.”

**166. Articolul 630 se modifica si va avea urmatorul continut:**

„Art. 630. Ministerul Sănătății , în calitate de autoritate de stat.:

a) urmărește ca activitatea Colegiului Farmaciștilor din România să se desfășoare în condițiile legii;

b) are acces nemijlocit și utilizează datele înscrise în Registrul unic al farmaciștilor din România, în scopul elaborării și fundamentării politicilor de sănătate.”

**167. După articolul 640 se introduce un nou articol, art.640<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

”Art.640<sup>1</sup> În termen de 180 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi Colegiul Farmaciștilor din România se va reorganiza potrivit prevederilor prezentei legi. ”

**168. La articolul 750, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1) Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale emite autorizația de fabricație, numai după ce s-a asigurat de acuratețea informațiilor furnizate conform prevederilor art. 749 printr-o inspecție efectuată de inspectorii săi.”

**169. La articolul 788, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Persoanele juridice autorizate să elibereze medicamentele către populație nu pot, conform legislației naționale, să desfășoare activitate de să se angajeze și în distribuție angro de medicamente.”

**170. La articolul 791, literele a) și b) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„a) să permită accesul la spațiile, instalațiile și echipamentele prevăzute la art. 790 lit. a) persoanelor responsabile cu inspecția acestora;  
b) să își constituie stocurile de medicamente numai de la persoane care, la rândul lor, dețin o autorizație de distribuție sau sunt exceptate de la obținerea unei astfel de autorizații conform prevederilor art. 788 alin. (4);”

**171. La articolul 791, după litera i) se introduce o nouă literă, litera j), cu următorul cuprins:**

„j) să raporteze lunar Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale evidența prevăzută la lit. e), în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății;”

**172. La articolul 792, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Deținătorul unei autorizații de punere pe piață/reprezentantul deținătorului autorizației de punere pe piață pentru un medicament și distribuitorii angro ai acelui medicament pus efectiv pe piață în România au obligația de a asigura, în limitele responsabilităților lor, stocuri adecvate și continue din acel medicament către farmacii și persoanele autorizate să furnizeze medicamente, astfel încât nevoile pacienților din România să fie acoperite, în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății;”

**173. La articolul 792, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alin. (2<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

„(2<sup>1</sup>) În cazul medicamentelor decontate în cadrul sistemului național de asigurări de sănătate Ministerul Sănătății reglementează prețul și condițiile de comercializare prin ordin al ministrului sănătății;”

**174. La articolul 836, alineatul (1) , literele c), f), g), h), i), j) și m) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„c) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei, aplicată fabricantului/importatorului/distribuitorului angro, după caz, pentru practicarea în cadrul unității de fabricație ori de distribuție angro a medicamentelor a altor activități decât a celor pentru care au fost autorizate, distribuția efectuată de fabricant sau de distribuitorii angro de medicamente a medicamentelor către unități neautorizate în condițiile legii, distribuirea de către distribuitor către drogherii a altor medicamente decât cele care se eliberează fără prescripție medicală, participarea persoanelor necalificate la operațiuni tehnice care necesită calificare de specialitate în procesul de fabricație și în cel de

distribuție, precum și nerespectarea prevederilor referitoare la inscripționarea și prospectul medicamentelor, raportarea schimbărilor survenite în activitatea de fabricație/import sau de distribuție, nerespectarea bunei practici în activitatea de farmacovigilență desfășurată de deținătorul autorizației de punere pe piață, nerespectarea condițiilor de păstrare a medicamentelor, nerespectarea legislației privind exportul, donațiile și furnizarea de mostre de medicamente.

f) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei, lipsa din unitățile de distribuție a farmacistului-șef sau a înlocuitorului acestuia pe perioada în care unitatea funcționează; se sancționează cu aceeași amendă lipsa din unitățile de distribuție angro a persoanei responsabile cu calitatea sau a înlocuitorului acestuia pe perioada în care unitatea funcționează;

g) cu amendă de la 10.000 lei la 30.000 lei și suspendarea autorizației fabricantului/importatorului/unității de distribuție angro pe o durată de un an, în cazul repetării într-o perioadă de 3 luni a uneia dintre contravențiile constatate, prevăzute la lit. c), e), j) și m);

h) cu amendă de la 5.000 lei la 20.000 lei și suspendarea autorizației de distribuție angro, în cazul nerespectării Ghidului de bună practică de distribuție angro, până la remedierea deficiențelor constatate; se sancționează cu aceeași amendă și cu excluderea din Registrul brokerilor, brokerii care nu respectă dispozițiile specifice din Ghidul de bună practică de distribuție angro;

i) cu amendă de la 10.000 lei la 30.000 lei, în cazul în care deținătorul autorizației de punere pe piață nu respectă condițiile sau restricțiile incluse în autorizația de punere pe piață care privesc eliberarea sau utilizarea medicamentului, precum și pe acelea referitoare la utilizarea în condiții de siguranță și eficacitate a medicamentului, nu raportează la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale reacțiile adverse, nu transmite la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale rapoartele periodice actualizate privind siguranța medicamentelor, modificările (variațiile) la termenii autorizațiilor de punere pe piață, nu notifică Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale privind data de comercializare efectivă, nu furnizează Ministerului Sănătății sau, după caz, Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale date referitoare la volumul de vânzări și volumul de prescrieri ale medicamentului, în conformitate cu prevederile prezentului titlu;

j) cu amendă de la 2.000 lei la 5.000 lei, în cazul în care importatorii nu își respectă angajamentul privind transmiterea la Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale a situației fiecărui import, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare sau în cazul în care raportarea respectivă este eronată sau incompletă;

m) cu amendă de la 10.000 lei la 30.000 lei în cazul în care fabricantii/importatorii/distribuitorii angro nu își respectă angajamentul privind transmiterea la Agenția Națională a Medicamentului a situației medicamentelor distribuite, potrivit prevederilor legislației în vigoare sau în cazul în care raportarea respectivă este eronată sau incompletă;”

**175. La articolului 836, alineatul (1), după litera m) se introduc două noi litere, lit. x) și y), cu următorul cuprins:**

„x) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei aplicată distribuitorului care nu este deținător de autorizație de punere pe piață, în cazul nerespectării prevederilor art. 787 alin. (4).

y) cu amendă de la 5.000 lei la 10.000 lei, aplicată fabricantului/importatorului/distribuitorului angro/en detail/deținătorului de autorizație de punere pe piață,

după caz, pentru nerespectarea prevederilor referitoare la publicitatea medicamentelor.”

**176. La articolul 836, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) se face de către inspectorii din cadrul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.”

**177. Articolul 795, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 795

(1) Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale are obligația de a urmări aplicarea ghidurilor de bună practică de distribuție angro publicate de Comisia Europeană

(2) Ministerul Sănătății are obligația de a urmări aplicarea ghidurilor de bună practică farmaceutică prevăzute de legislație.”

**178. Articolul 848, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 848

Ministerul Sănătății și Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, după caz, se asigură că există sisteme adecvate de colectare a medicamentelor nefolosite sau expirate.”

**179. Articolul 858, se modifică și va avea următorul cuprins:**

”Art. 858

Cu excepția inspecțiilor inopinate și a celor efectuate pentru supravegherea calității medicamentelor, cheltuielile necesare pentru efectuarea inspecțiilor de către salariații Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale sunt asigurate de către unitatea inspectată.”

**180. După Titlul XI – ” Finanțarea unor cheltuieli de sănătate”, se introduce un nou titlu, Titlul XI<sup>1</sup> – ” Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical. Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România”, cu următorul cuprins:**

**Titlul XI<sup>1</sup> – ” Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical. Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România”**

## CAPITOLUL I

### **Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical**

#### SECȚIUNEA 1

##### **Dispoziții generale**

Art. 369<sup>1</sup> - (1) Profesia de asistent medical generalist, profesia de moașă și profesia de asistent medical se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical generalist, în profesia de moașă și, respectiv, de asistent medical, care pot fi:

a) cetățeni ai statului român;

- b) cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- c) soțul unui cetățean român, precum și descendenții și ascendenții în linie directă, aflați în întreținerea unui cetățean român, indiferent de cetățenia acestora;
- d) membrii de familie ai unui cetățean al unuia dintre statele prevăzute la lit. b), așa cum sunt definiți la art. 2 alin. (1) pct. 3 din Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 102/2005 privind libera circulație pe teritoriul României a cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene și Spațiului Economic European, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 260/2005, cu modificările și completările ulterioare;
- e) cetățenii statelor terțe, beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
- f) beneficiarii statutului de rezident pe termen lung acordat de unul dintre statele prevăzute la lit. b).

(2) Prin excepție de la prevederile art. 369<sup>3</sup> și anexele prezentei legi, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat terț formați în profesie în afara granițelor Uniunii Europene pot exercita activitățile profesionale în România, ocazional, în scop didactic, cu avizul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România. Durata de exercitare a activităților profesionale în aceste cazuri nu poate depăși cumulativ 3 luni pe an. Metodologia de avizare se aprobă prin hotărâre a Consiliului Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 369<sup>2</sup> - (1) În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

- a) în mod exclusiv, prin termenul de stat membru de origine sau de proveniență, stat membru de stabilire sau, după caz, stat membru gazdă se înțelege un stat membru al Uniunii Europene, un stat aparținând Spațiului Economic European sau Confederația Elvețiană;
  - b) termenul de asistent medical generalist desemnează numai titularii unuia dintre titlurile oficiale de calificare prevăzute în anexa nr. 15, abilitați să acorde îngrijiri generale de sănătate al căror conținut este prevăzut la art. 369<sup>6</sup>;
  - c) termenul de moașă desemnează numai titularii unuia dintre titlurile oficiale de calificare prevăzute în anexa nr. 16, abilitați să acorde îngrijirile de sănătate ale căror conținut și caracteristici sunt prevăzute la art. 369<sup>7</sup>;
- (2) Profesia de asistent medical se exercită cu titlurile oficiale de calificare de asistent medical/tehnician, conform specializării prevăzute în anexa nr. 17.
- (3) În condițiile prezentei legi, profesia de asistent/tehnician de farmacie se asimilează profesiei de asistent medical.

Art. 369<sup>3</sup> - (1) Titlurile oficiale de calificare în profesia de asistent medical generalist, în profesia de moașă și în profesia de asistent medical obținute în afara României, a statelor membre ale Uniunii Europene, a statelor aparținând Spațiului Economic European sau în afara Confederației Elvețiene se echivalează de Ministerul Educației Naționale, în condițiile legii.

(2) Excepție de la prevederile alin. (1) fac acele titluri care au fost recunoscute de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană.

Art. 369<sup>4</sup> - Controlul și supravegherea exercitării profesiilor de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical sunt realizate de Ministerul Sănătății și de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumite în continuare autorități competente române, în conformitate cu atribuțiile prevăzute de reglementările legale în vigoare.



Art. 369<sup>5</sup> - (1) Activitățile de îngrijiri generale de sănătate prevăzute la art. 369<sup>6</sup> se exercită în România cu titlul profesional de asistent medical generalist.

(2) Activitățile de îngrijiri de sănătate prevăzute la art. 369<sup>7</sup>, care au ca scop asigurarea sănătății materne și a nou-născutului, se exercită în România cu titlul profesional de moașă.

(3) Activitățile asistentului medical se exercită în baza titlurilor oficiale de calificare în profesia de asistent medical/tehnician prevăzute în anexa nr. 17.

(4) Activitățile asistentului medical generalist, ale moașei și ale asistentului medical se exercită cu respectarea normelor elaborate de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>6</sup> - (1) Activitățile exercitate cu titlul profesional de asistent medical generalist sunt:

- a) stabilirea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea serviciilor de îngrijiri generale de sănătate, de natură preventivă, curativă și de recuperare;
- b) administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;
- c) protejarea și ameliorarea sănătății;
- d) elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate;
- e) facilitarea acțiunilor pentru protejarea sănătății în grupuri considerate cu risc;
- f) participarea la protejarea mediului ambiant;
- g) întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată;
- h) organizarea și furnizarea de servicii de îngrijiri de sănătate comunitară;
- i) participarea asistenților medicali generaliști abilitați ca formatori, la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali generaliști în cadrul programelor de educație continuă;
- j) pregătirea personalului sanitar auxiliar;
- k) asistenții medicali generaliști licențiați sunt abilitați să desfășoare activități de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate precum și activități de educație în instituții de învățământ acreditate pentru formarea asistenților medicali;

Art. 369<sup>7</sup> - (1) Profesia de moașă presupune dreptul de acces și exercitare a următoarelor activități, în conformitate cu prevederile legale în vigoare:

- a) asigurarea unei bune informări și consilierea în materie de planificare familială;
- b) diagnosticarea sarcinii, apoi supravegherea sarcinii normale, efectuarea examinărilor necesare pentru supravegherea evoluției sarcinii normale;
- c) prescrierea sau consilierea privind examinările necesare celei mai timpurii diagnosticări posibile a sarcinilor cu riscuri;
- d) stabilirea unui program de pregătire a viitorilor părinți și consilierea lor în materie de igienă și alimentație, asigurarea pregătirii complete pentru naștere;
- e) îngrijirea și asistarea mamei în timpul travaliului și monitorizarea stării fetei în utero prin mijloace clinice și tehnice adecvate;
- f) asistarea nașterii normale inclusiv, la nevoie, efectuarea epiziotomiei și în cazuri de urgență practicarea nașterii în prezentație pelviană;
- g) recunoașterea, la mamă sau la copil, a semnelor de anunțare a unor anomalii care necesită intervenția unui medic și, după caz, asistarea acestuia; luarea măsurilor de urgență care se impun în absența medicului, în special extragerea manuală a placentei, urmată eventual de examinarea manuală a uterului;
- h) examinarea și îngrijirea nou-născutului; luarea tuturor inițiativelor care se impun în caz de nevoie și practicarea, după caz, a resuscitării imediate;
- i) îngrijirea mamei, monitorizarea progreselor mamei în perioada postnatală și acordarea tuturor sfaturilor utile privind creșterea nou-născutului în cele mai bune condiții;
- j) acordarea îngrijirilor prescrise de medic;
- k) elaborarea rapoartelor scrise necesare;

l) moașele licențiate sunt abilitate să desfășoare activități de cercetare în domeniul lor de activitate precum și activități de educație în instituții de învățământ acreditate pentru formarea moașelor

m) participarea moașelor abilitate ca formatori la pregătirea teoretică și practică a viitoarelor moașe în cadrul programelor de educație continuă;

Art. 369<sup>8</sup> - (1) Activitățile prevăzute la art. 369<sup>6</sup> și 369<sup>7</sup> se exercită cu asumarea responsabilității asistentului medical generalist și a moașei privind planificarea, organizarea, evaluarea și furnizarea serviciilor cu respectarea normelor în vigoare.

(2) Activitățile desfășurate de asistenții medicali se exercită cu asumarea responsabilității privind planificarea, organizarea, evaluarea și furnizarea serviciilor, precum și cu privire la totalitatea actelor și tehnicilor practicate cu respectarea normelor în vigoare.

Art. 369<sup>9</sup> - (1) Deciziile și hotărârile privind serviciile de îngrijiri de sănătate furnizate de asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali vor respecta: interesul și drepturile pacientului, nediscriminarea între pacienți, demnitatea umană, principiile eticii și deontologiei profesionale, grija față de sănătatea și siguranța pacientului și sănătatea publică.

(2) Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima voința sau consimțământul, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza ori de a opri îngrijirile acordate.

(3) Responsabilitatea asistentului medical generalist, a moașei sau a asistentului medical încetează în situația în care pacientul nu respectă recomandările sau planul de îngrijire întocmit de aceștia.

Art. 369<sup>10</sup> - Având în vedere natura profesiei de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical și obligațiile fundamentale ale acestora față de pacienți în exercitarea profesiei, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical nu sunt funcționari publici.

Art. 369<sup>11</sup> –(1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali prevăzuți la art. 369<sup>1</sup>, alin. (1), lit. a) - f), membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, exercită profesia în regim salarial și/sau independent.

Art. 369<sup>12</sup> - (1) Profesia de asistent medical generalist, moașă și asistent medical se exercită pe teritoriul României de persoanele prevăzute la 369<sup>1</sup>, alin. (1) care îndeplinesc următoarele condiții:

a) sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical;

b) nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de prezenta ordonanță de urgență;

c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical;

d) sunt membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1) lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. b), d) și f) trebuie să înștiințeze Ministerul Sănătății cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României și să fie înregistrați pe această perioadă la Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți pe teritoriul României, precum și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. c) și e) au aceleași drepturi și obligații în exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical ca și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni români.

Art. 369<sup>13</sup> - (1) La primirea în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical vor depune următorul jurământ:

"În numele Vieții și al Onoarei,  
jur să îmi exercit profesia cu demnitate,  
să respect ființa umană și drepturile sale  
și să păstrez secretul profesional.

Jur că nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, apartenență politică sau stare socială.

Voi păstra respectul deplin pentru viața umană chiar sub amenințare și nu voi utiliza cunoștințele mele medicale contrar legilor umanității.

Fac acest jurământ în mod solemn și liber!"

## **SECȚIUNEA a 2-a**

### **Nedemnități și incompatibilități**

Art. 369<sup>14</sup> - Este nedemn și nu poate exercita profesia de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical:

- a) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical care au fost condamnați definitiv pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții în împrejurări legate de exercitarea profesiei și pentru care nu a intervenit reabilitarea;
- b) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical căruia i s-a aplicat pedeapsa interdicției de a exercita profesia pe durata stabilită prin hotărâre judecătorească sau disciplinară.

Art. 369<sup>15</sup> - (1) Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și, asistent medical este incompatibilă cu:

- a) calitatea de angajat sau colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice sau materiale sanitare, cu excepția asistentului/tehnicianului de farmacie;
- b) starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei.

(2) Exercițarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical este incompatibilă cu orice acțiune de natură a aduce atingere siguranței pacientului, demnității profesionale, onoarei sau prestigiului profesiei sau ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei.

(4) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical este obligat să anunțe filiala Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România al cărui membru este.

(5) La solicitarea asistentului medical generalist, moașei și, respectiv, asistentului medical, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele filialei Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România din care face parte persoana aflată în stare de incompatibilitate poate constitui o comisie pentru fiecare caz în

parte, alcătuită din 3 membri care, după caz, pot fi asistenți medicali generaliști, moașe sau asistenți medicali cu grad principal, pentru a constata existența sau inexistența stării de incompatibilitate.

## **SECȚIUNEA a 3-a**

### **Autorizarea exercitării profesiei**

Art. 369<sup>16</sup> - (1) Autorizarea exercitării profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical se face de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care întrunesc condițiile prevăzute la art. 369<sup>1</sup> alin.1 și sunt stabiliți în România, exercită activitățile profesionale după dobândirea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România atestată prin Certificatul de membru eliberat de acesta în baza următoarelor documente:

- a) copia legalizată a documentelor de studii care atestă formarea în profesie;
- b) declarație pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 369<sup>14</sup> și 369<sup>15</sup>;
- c) certificatul de cazier judiciar;
- d) certificatul de sănătate fizică și psihică.

(3) În vederea exercitării profesiei, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical are obligația să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

(4) Începând cu 01.01.2015 Certificatul de membru se înlocuiește cu Cardul profesional după caz de asistent medical generalist, de moașă și respectiv de asistent medical eliberat de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România în baza documentelor prevăzute la alin.(2).

(5) Asistenții medicali generaliști și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui alt stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene exercită profesia temporar sau ocazional în România pe baza documentelor prevăzute la art. 369<sup>33</sup> alin. (1).

Art. 369<sup>17</sup> (1) În vederea exercitării activităților profesionale, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, avizează Certificatul de membru respectiv revalidează Cardul profesional de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical, anual, în baza asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv și a numărului de credite de educație medicală continuă aprobat în condițiile prevăzute la art. 369<sup>47</sup> alin.(2).

(2) Neîndeplinirea condiției prevăzute la alin.(1) atrage pierderea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Metodologia de emitere a Cardului profesional de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical, precum și metodologia privind condițiile de revalidare a acestuia se elaborează de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și se aprobă prin Hotărâre a Consiliului Național.

369<sup>18</sup>(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România înscrie membrii săi în Registrul național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România. Categoriile de date utilizate la întocmirea și actualizarea Registrului național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România se stabilesc de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România cu avizul Ministerului Sănătății. La înscriere Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România atribuie un cod de identificare profesională unic pentru fiecare asistent medical generalist, moașă și asistent medical care a dobândit calitatea de membru al acestuia.

(2) La întocmirea Registrului național unic, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România utilizează și codul numeric personal pentru cetățenii români, precum și documentele de identitate emise de țara de origine pentru cetățenii altor state. Registrul național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România se publică pe site-ul Ordinului Asistenților Medicali, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu completările ulterioare, și a prevederilor Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Lista actualizată a membrilor și a codurilor de identificare profesională unice ale acestora, întocmite de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se transmite Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate precum și altor instituții publice, în mod gratuit, cu respectarea dispozițiilor legale referitoare la protecția datelor cu caracter personal.

Art. 369<sup>19</sup> - Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută de lege nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al autorităților de sănătate publică, al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al caselor județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, precum și în cadrul unităților sanitare publice.

Art. 369<sup>20</sup> – (1) În cazul în care un asistent medical generalist, o moașă sau un asistent medical nu își exercită profesia, efectiv și legal, minim 12 luni în ultimii 5 ani consecutivi, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România reatestă, la cerere, competența profesională a acestuia, în vederea exercitării profesiei.

(2) Metodologia de retestare a competenței profesionale se stabilește prin Hotărâre a Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>21</sup> - (1) Practicarea profesiei de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical de către o persoană care nu are această calitate ori nu îndeplinește condițiile prevăzute de prezenta lege constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor Codului penal.

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, prin președintele filialei județene, este în drept să exercite acțiunea civilă pentru acordarea de daune morale în cazul lezării prestigiului sau intereselor profesionale ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România ori să sesizeze, după caz, organele de urmărire penală sau autoritățile competente pentru urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întrebunțează fără drept titlul ori calitatea de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical ori care practică în mod nelegal.

(3) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali răspund administrativ, material, civil și penal pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei, conform legii.

(4) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali nu sunt răspunzători pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei când acestea se datorează exclusiv condițiilor improprii de lucru.

Art. 369<sup>22</sup> - (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali își desfășoară activitatea în sistem public și/sau în sectorul privat, precum și în colaborare cu furnizorii de servicii de îngrijiri de sănătate.

(2) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, pot exercita activități potrivit competențelor profesionale în sistemul public de sănătate sau/sistem privat, fie ca angajați, fie

ca titulari ori asociați ai cabinetelor de practică independentă sau ca persoană fizică independentă pe bază de contract.

(3) Calitatea de persoană fizică independentă se dobândește prin înregistrarea la Administrația financiară publică din raza de domiciliu și se exercită conform normelor privind practica independentă elaborate de Ministerul Sănătății în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 369<sup>23</sup> Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical licențiați pot fi cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior care pregătesc asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, precum și personal de cercetare în instituții de cercetare.

Art. 369<sup>24</sup>- (1) Angajarea și promovarea profesională a asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical în sistemul sanitar public și privat se realizează în condițiile legii.

(2) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali se pensionează la vârsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(3) La cerere, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali se pot pensiona anticipat, la vârstele prevăzute de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, dacă îndeplinesc condițiile de stagiu de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.

(4) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali pensionari vor exercita profesia în baza Certificatului de membru/Cardului profesional avizat/revalidat anual în condițiile legii și a certificatului de sănătate fizică și psihică.

## **CAPITOLUL II**

**Dispoziții privind exercitarea, pe teritoriul României, a profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical de către asistenți medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui alt stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene**

### **SECȚIUNEA 1**

**Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali**

Art. 369<sup>25</sup> - (1) În caz de stabilire pe teritoriul României, solicitările asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene cu privire la accesul la una dintre activitățile profesionale se soluționează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Solicitanții prevăzuți la alin. (1) vor depune un dosar care cuprinde:

a) copia documentului de cetățenie;

b) copia legalizată a documentelor care atestă formarea în profesie;

c) certificatul emis de autoritățile competente ale statului membru de origine sau proveniență, prin care se atestă că titlurile oficiale de calificare sunt cele prevăzute de Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind recunoașterea calificărilor profesionale, în cazul asistenților medicali generaliști și moașelor;

d) certificatul de sănătate fizică și psihică emis de statul membru de origine sau proveniență ori o dovadă echivalentă certificatului de sănătate, în cazul în care autoritățile competente din statul de origine nu eliberează un astfel de certificat;

e) dovada emisă de statul membru de origine sau proveniență, prin care se atestă onorabilitatea și moralitatea posesorului. În cazul în care statul membru de origine nu eliberează un astfel de document, autoritățile competente române acceptă atestatul eliberat pe baza declarației pe propria răspundere ori a declarației solemne a solicitantului, de către autoritatea judiciară sau administrativă competentă ori, după caz, de notarul sau organizația profesională abilitată în acest sens de acel stat;

f) dovada de asigurare privind răspunderea civilă pentru greșeli în activitatea profesională emisă de instituțiile abilitate dintr-unul din statele membre prevăzute la alin. (1).

g) traducerea legalizată a documentelor de la lit. b)- f);

(3) Documentele prevăzute la alin. (2) lit. d) - f) sunt valabile 3 luni de la data emiterii.

(4) Autoritățile competente române confirmă primirea dosarului solicitantului în termen de o lună de la data primirii și informează solicitantul, după caz, despre eventualele documente necesare pentru completarea dosarului.

(5) Solicitățile asistenților medicali generaliști și moașelor, prevăzuți la alin. (1) și care întrunesc, după caz, condițiile minime de formare sau condițiile de experiență profesională prevăzute de lege în vederea recunoașterii calificării, se soluționează în termen de 3 luni de la depunerea dosarului complet de către persoana interesată. Termenul poate fi prelungit cu o lună în cazul asistenților medicali, precum și în cazurile în care recunoașterea calificărilor de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă intră sub incidența regimului general de recunoaștere a calificărilor profesionale prevăzut de lege.

(6) Certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se eliberează în urma aplicării procedurii de recunoaștere a calificării profesionale.

(7) Autoritățile competente române pot solicita persoanelor care întrunesc cerințele prevăzute la art. 369<sup>1</sup> alin.(1) lit.a)-f) și sunt posesori de titluri de calificare de asistent medical generalist sau de moașă care nu beneficiază de recunoaștere automată prevăzută de lege sau sunt posesori ai altor titluri de calificare de asistent medical cu formare specializată dobândite într-un alt stat membru al Uniunii Europene, să furnizeze informații privind calificarea profesională însoțită în statul membru emitent al titlului de calificare, în măsura necesară stabilirii eventualelor diferențe semnificative față de formarea în aceeași profesie în România. În cazul în care aceștia nu sunt în măsură să furnizeze datele solicitate, autoritățile române se adresează punctului de contact, autorității competente sau oricărui alt organism competent al statului membru emitent.

Art . 369<sup>26</sup> - (1) În cazul în care autoritățile competente române au cunoștință de fapte grave și precise care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale ori asupra exercitării profesiei de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical în România, comise de asistenții medicali generaliști, moașele ori asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, anterior stabilirii în România și în afara teritoriului său, acestea informează statul membru de origine ori de proveniență al celor în cauză.

(2) Autoritățile competente române analizează informațiile solicitate de statul membru gazdă cu privire la faptele grave și precise comise de asistenții medicali generaliști, moașele sau asistenții medicali cetățeni români ori care provin din România, anterior stabilirii în statul membru gazdă și în afara teritoriului, sau fapte care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale ori asupra exercitării profesiei în acel stat.

(3) Autoritățile competente române colaborează cu autoritățile competente omoloage ale statelor membre ale Uniunii Europene, ale statelor aparținând Spațiului Economic European și, respectiv, ale Confederației Elvețiene, asigurând confidențialitatea informațiilor transmise.

(4) Schimbul oricăror informații, precum și al celor privind sancțiunile disciplinare ori penale aplicate în caz de fapte grave și precise, susceptibile de a avea consecințe asupra activităților de

asistent medical generalist, moașă sau asistent medical, se va face cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004, cu completările ulterioare, și a prevederilor Legii nr. 677/2001, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Statul membru de origine examinează veridicitatea faptelor, iar autoritățile acestuia decid cu privire la natura și amploarea investigațiilor pe care trebuie să le realizeze și comunică statului membru gazdă concluziile rezultate din informațiile transmise.

## **SECȚIUNEA a 2-a**

### **Dispoziții privind libera prestare a serviciilor de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali**

Art. 369<sup>27</sup> - Dispozițiile cu privire la libera prestare a serviciilor se aplică asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care sunt stabiliți în vederea exercitării profesiei în unul din aceste state, atunci când se deplasează pe teritoriul României pentru a exercita în regim temporar sau ocazional activitățile de asistent medical generalist, moașă și asistent medical.

Art. 369<sup>28</sup> - Caracterul temporar sau ocazional al prestării activităților de asistent medical generalist, moașă și asistent medical este stabilit, de la caz la caz, de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România în funcție de durata, frecvența, periodicitatea și continuitatea acestora.

Art. 369<sup>29</sup> - (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state, sunt exceptați de la obligația înscrierii în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România atunci când solicită accesul la una dintre activitățile de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical, în vederea prestării temporare sau ocazionale de servicii medicale în România.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) sunt înregistrate automat în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pe durata prestării serviciilor respective, în baza copiei documentelor prestatorului prevăzute la art. 369<sup>32</sup> alin. (1), transmise în acest scop de către prestator și sunt scutite de plata cotizației de membru.

Art. 369<sup>30</sup> - Pe durata prestării cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor pe teritoriul României, persoanele prevăzute la art. 369<sup>27</sup> se supun dispozițiilor cu caracter profesional, regulamentar sau administrativ privind calificările profesionale și utilizarea titlurilor, dispozițiilor privind faptele profesionale grave care afectează direct și specific protecția și securitatea beneficiarilor serviciilor de îngrijiri, precum și dispozițiilor disciplinare prevăzute de lege pentru asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni români, membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>31</sup> - Solicitățile asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul din aceste state, referitoare la prestarea temporară sau ocazională de servicii în România se soluționează de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.



Art. 369<sup>32</sup> - (1) În cazul în care solicitantul se află la prima prestare temporară sau ocazională de servicii în România, acesta va înainta Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, următoarele documente:

a) o declarație prealabilă scrisă, în care se precizează durata prestării, natura acesteia, locul de desfășurare a acestor activități, precum și domeniul de asigurare ori alte mijloace de protecție personală sau colectivă privind responsabilitatea profesională de care solicitantul beneficiază în statul membru de stabilire;

b) copia documentului de cetățenie;

c) documentul emis de statul membru de stabilire prin care se atestă că, la data eliberării acestuia, titularul este stabilit legal în acest stat membru și că nu îi este interzisă exercitarea activităților, după caz, de asistent medical generalist, de moașă sau de asistent medical, nici măcar temporar;

d) copia legalizată a diplomelor, certificatelor sau altor titluri de asistent medical generalist, de moașă sau de asistent medical prevăzute de lege ori de normele Uniunii Europene pentru prestarea activităților în cauză.

(2) Declarația prevăzută la alin. (1) lit. a) poate fi înaintată prin toate mijloacele de comunicare și se reînnoiește o dată pe an, dacă prestatorul intenționează să furnizeze temporar sau ocazional, în cursul anului respectiv, servicii în România.

(3) În cazul asistenților medicali prevăzuți la art. 369<sup>27</sup>, aflați la prima prestare temporară sau ocazională de servicii, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România poate verifica formarea profesională a prestatorului. Verificarea este posibilă numai în cazul în care are ca scop evitarea producerii daunelor grave aduse sănătății pacientului, din cauza lipsei calificării profesionale a prestatorului și în măsura în care nu depășește ceea ce este necesar în acest sens.

(4) În termen de până la 30 de zile de la data primirii documentelor prevăzute la alin. (1), Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România informează solicitantul, după caz, cu privire la decizia de neaplicare a prevederilor alin. (3), cu privire la decizia de verificare a calificării profesionale și rezultatul verificării efectuate. În cazul în care Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România întâmpină dificultăți care pot conduce la întâzieri în soluționarea cererii, acestea informează, în termenul menționat, solicitantul asupra motivelor întâzierii, precum și asupra intervalului de timp necesar formulării unei decizii. În această situație, decizia se va lua până la sfârșitul lunii a doua de la data înregistrării informațiilor solicitate în completare. Prestarea de servicii se va face în termen de 30 de zile de la data deciziei luate în baza prevederilor prezentului alineat de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România. În absența unui răspuns din partea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România în termenele prevăzute, serviciile pot fi prestate.

(5) În cazul unei diferențe semnificative între calificarea profesională însoțită de asistenții medicali prevăzuți la art. 369<sup>28</sup> în statul membru de stabilire și formarea în aceeași profesie impusă în România, de natură să afecteze în mod negativ sănătatea beneficiarului, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România solicită prestatorului să demonstreze, printr-o probă de aptitudini, că a obținut competențele și cunoștințele neacoperite de titlurile de calificare ale acestuia.

Art. 369<sup>33</sup> - (1) În caz de prestare temporară a serviciilor în România, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul din aceste state, sunt exceptați de la procedura de acreditare prevăzută de legislația asigurărilor sociale de sănătate.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) au obligația de a informa în prealabil Casa Națională de Asigurări de Sănătate asupra serviciilor pe care urmează să le presteze pe teritoriul României, iar în caz de urgență, în termen de maximum 7 zile de la prestarea acestora.

Art. 369<sup>34</sup> - (1) Pentru fiecare prestare de servicii, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România poate solicita autorităților competente omoloage din statul membru de stabilire informații pertinente cu privire la legalitatea condiției de stabilire, buna conduită profesională a solicitantului sau existența sancțiunilor disciplinare ori penale.

(2) La solicitarea statului membru gazdă, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România transmite informațiile solicitate cu respectarea prevederilor art. 369<sup>26</sup>.

(3) Autoritățile competente asigură schimbul necesar de informații pentru ca plângerea beneficiarului serviciilor de îngrijiri împotriva prestatorului de servicii în regim temporar și ocazional să fie corect soluționată. În această situație, beneficiarul serviciilor de îngrijiri este informat asupra cursului demersului său.

### **SECȚIUNEA a 3-a**

#### **Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali**

Art. 369<sup>35</sup> - (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care exercită profesia în România au dreptul de a atașa la titlul profesional titlul legal de calificare obținut în statul membru de origine sau de proveniență, în limba statului emitent și, eventual, abrevierea acestui titlu. Titlul de calificare va fi însoțit de numele și locul instituției sau al organismului emitent.

(2) Dacă titlul de calificare prevăzut la alin. (1) desemnează în România o pregătire complementară neînsoțită de beneficiar, acesta va utiliza în exercițiul profesiei forma corespunzătoare a titlului, indicată de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>36</sup> - (1) În cazul asistenților medicali generaliști și moașelor, prevăzuți la art. 369<sup>27</sup>, prestarea cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor pe teritoriul României se face cu titlul profesional prevăzut de prezenta lege, pentru profesia respectivă.

(2) În cazul asistenților medicali prevăzuți la 369<sup>27</sup>, prestarea cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor pe teritoriul României se face în baza titlului profesional, conform specializării, prevăzut de prezenta lege, atunci când Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România verifică documentele de calificare în vederea prestării serviciilor.

(3) În cazul asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali stabiliți în România, exercitarea profesiei se face cu titlul profesional prevăzut de prezenta lege pentru profesia în cauză.

Art. 369<sup>37</sup> - (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care exercită profesia ca urmare a recunoașterii calificării profesionale de către autoritățile competente române trebuie să posede cunoștințele lingvistice necesare desfășurării activităților profesionale în România.

(2) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți și care exercită profesia în România, au obligația să cunoască legislația din domeniul sănătății, domeniul securității sociale, precum și prevederile Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical.

(3) În vederea furnizării informațiilor prevăzute la alin. (2), autoritățile române competente organizează, la nivelul structurilor teritoriale și centrale, birouri de informare legislativă.

Art. 369<sup>38</sup> - Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care, în timpul exercitării profesiei în România, încalcă dispozițiile legale și regulamentele profesiei, răspund potrivit legii.

### **CAPITOLUL III**

## **Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România**

### **SECȚIUNEA 1**

#### **Dispoziții generale**

Art. 369<sup>39</sup> - (1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se organizează și funcționează ca organism profesional, cu personalitate juridică, neguvernamental, apolitic, de drept public, fără scop patrimonial, cu patrimoniu și buget proprii, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, privind autorizarea, controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și, respectiv, a profesiei de asistent medical, ca profesii liberale de practică publică autorizate.

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are autonomie instituțională în domeniul său de competență normativ și jurisdicțional profesional și își exercită atribuțiile fără posibilitatea vreunei imixțiuni, în condițiile legii.

(3) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are personalitate juridică și cuprinde toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali autorizați să exercite profesia de asistent medical generalist, moașă și asistent medical în condițiile prezentei legi.

(4) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are sediul central în municipiul București.

(5) Patrimoniul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se constituie din bunuri mobile și imobile dobândite în condițiile legii și poate fi folosit și în activități producătoare de venituri în condițiile legii.

(6) Bugetul de venituri și cheltuieli al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România format din bugetul propriu al organizației naționale și bugetele filialelor județene/municipiului București, precum și execuția acestuia, se aprobă anual de către Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(7) În bugetul propriu al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România la nivel național sunt cuprinse și contribuțiile lunare ale filialelor județene/municipiului București, în cotă fixă de 25% din cotizațiilor încasate.

Art. 369<sup>40</sup> - (1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, și funcționează în teritoriu prin filiale județene, respectiv a municipiului București.

- (2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România la nivel național precum și filialele județene și filiala municipiului București au personalitate juridică.
- (3) Filialele județene și filiala municipiului București nu pot funcționa în afara Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (4) Patrimoniul filialelor județene și filiala municipiului București se constituie din bunuri mobile și imobile, dobândite în condițiile legii.
- (5) Filialele județene respectiv a municipiului București, sub sancțiunea nulității nu pot emite hotărâri și decizii contradictorii actelor emise de organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România la nivel național.
- (6) Filialele județene respectiv a municipiului București sunt obligate să prezinte trimestrial Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România următoarele:
- a) modul în care au fost duse la îndeplinire hotărârile Consiliului național și deciziile Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;
  - b) hotărârile Consiliului județean respectiv a municipiului București și deciziile Biroului Consiliului Județean respectiv al municipiului București;
  - c) executia bugetului de venituri și cheltuieli;
- (7) La nivelul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România funcționează departamente, compartimente, comisia de specialitate a asistenților medicali generaliști, comisia de specialitate a moașelor, comisii de specialitate pentru asistenții medicali, Comisia națională de etică și deontologie a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Comisia națională de control financiar, Comisia națională de educație medicală continuă, Comisia de recunoaștere a diplomelor, a certificatelor și a titlurilor de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical eliberate de celelalte state membre ale Uniunii Europene și ale Spațiului Economic European sau de către Confederația Elvețiană precum și alte comisii aprobate prin hotărâre a Consiliului național.
- (8) Atribuțiile departamentelor, compartimentelor și comisiilor sunt stabilite prin Regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (9) La nivelul structurii naționale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, funcționează în subordinea directă a Biroului executiv sau a Președintelui structuri de suport aprobate de către acesta.
- 10) La nivelul fiecărui județ, respectiv la nivelul municipiului București funcționează în subordinea directă a Consiliului județean, respectiv a Consiliului Municipiului București, sau a Președintelui, structuri de suport aprobate de către aceștia.
- 11) Consiliul Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, prin comisiile de specialitate, monitorizează eficiența, eficacitatea și economicitatea utilizării fondurilor de către organizația națională și filialele județene, respectiv a municipiului București, activitățile pentru îndeplinirea programului național de educație medicală continuă, activitatea de actualizare permanentă a Registrului Național Unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România, precum și îndeplinirea celorlalte atribuții prevăzute de prezenta lege și de Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

## **SECȚIUNEA a 2-a**

### **Atribuțiile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România**

Art. 369<sup>41</sup> - (1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are următoarele atribuții:

- a) asigură aplicarea prevederilor prezentei legi precum și a celorlalte norme care organizează și reglementează exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical din România, indiferent de forma de exercitare și de unitatea sanitară în care se desfășoară;
- b) autorizează exercitarea profesiilor de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical în regim temporar și de stabilire pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi.
- c) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea normelor specifice și a reglementărilor privind profesiile de asistent medical generalist, moașă și asistent medical și asigură aplicarea acestora;
- d) în vederea facilitării accesului la exercițiul profesiei de asistent medical generalist și, respectiv, al profesiei de moașă pe teritoriul României, Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, recunoaște calificările de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, dobândite în conformitate cu normele Uniunii Europene, într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un alt stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană, de cetățenii acestor state.
- (e) recunoaște calificările de asistent medical specializat dobândite în celelalte state membre într-un alt stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană cu respectarea normelor în vigoare.
- f) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională a membrilor săi;
- g) apără demnitatea și promovează drepturile și interesele profesionale ale membrilor săi, apără onoarea, libertatea și independența profesională a asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical în exercitarea profesiei;
- h) soluționează cererile și petițiile membrilor prin organele de conducere ale filialelor sau, în cazul nesoluționării la acest nivel, prin organele de conducere ierarhic superioare;
- i) asigură respectarea de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică;
- j) elaborează proiecte de metodologii, de ghiduri și de protocoale și proceduri de practică, pe care le propune spre aprobare Ministerului Sănătății;
- k) avizează înființarea cabinetelor private indiferent de forma lor juridică ale asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali, pentru exercitarea profesiei cu titlu independent;
- l) supraveghează aplicarea și respectarea standardelor de calitate a activităților de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical;
- m) elaborează și adoptă statutul și regulamentul de organizare și funcționare ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România, luând măsurile necesare pentru respectarea unitară a acestora;
- n) întocmește, actualizează permanent Registrul național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România, administrează pagina de internet pe care este publicat;
- o) întocmește baza de date națională privind toți absolvenții școlilor postliceale sanitare și instituțiilor de învățământ superior pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, pe baza datelor furnizate de acestea la solicitarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- p) analizează cazurile de abateri de la normele de etică și deontologie profesională și de la regulile de bună practică profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;

- r) asigură schimbul de informații cu Ministerul Sănătății și cu autoritățile competente ale altor state în vederea exercitării profesiei de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali;
- s) organizează centre de pregătire lingvistică, necesare pentru exercitarea activității profesionale de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- t) colaborează cu organizații de profil profesional-științific, patronal, sindical din domeniul sanitar și cu organizații neguvernamentale în toate problemele privind exercitarea profesiei și asigurarea sănătății populației;
- u) colaborează cu Ministerul Sănătății la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru asistenții medicali generaliști, moașe, asistenți medicali, organizează în colaborare cu Ministerul Sănătății examenul de grad principal pentru asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali și desemnează reprezentanți în comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante din unitățile sanitare publice. Aceștia participă ca membri cu drepturi depline la elaborarea subiectelor și evaluarea candidaților.
- aa) organizează puncte teritoriale de informare privind legislația din domeniul sănătății;
- bb) participă, împreună cu Ministerul Educației Naționale și Ministerul Sănătății, la stabilirea numărului de locuri pentru învățământul postliceal sanitar și pentru învățământul superior de asistență medicală;
- cc) elaborează fișa cadru de atribuții a posturilor de asistent medical generalist, moașă și asistent medical pe specialități și o supune spre aprobare Ministerului Sănătății;
- dd) controlează respectarea cerințelor prevăzute în fișa cadru de atribuții la întocmirea de către angajator a fișelor de post pentru asistentul medical generalist, moașă și asistent medical;
- ee) organizează și derulează programe de pregătire pentru calificarea infirmierelor.
- ff) urmărește modul de efectuare a stagiilor de pregătire clinică a elevilor/studentilor și sesizează neregulile Ministerului Educației Naționale;

(2) În domeniul formării și perfecționării profesionale, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România colaborează cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației Naționale cu instituții, autorități și organizații la realizarea următoarelor obiective:

- a) formarea, specializarea și perfecționarea asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical;
- b) acreditarea furnizorilor de educație medicală continuă conform procedurii prevăzute la art.369<sup>47</sup> alin (4);
- c) creditarea cursurilor, programelor și a altor forme de educație medicală continuă;
- d) monitorizarea stagiilor de pregătire practică a elevilor/ studenților din unitățile de învățământ formatoare;
- e) nominalizează monitorul de calitate (evaluator extern) în comisiile de examinare desemnate pentru examenele de absolvire organizate de școlile postliceale;
- f) elaborarea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului de îngrijire în unitățile sanitare;
- g) inițierea și promovarea de forme de educație continuă în vederea creșterii gradului de competență profesională a membrilor săi;
- h) elaborarea metodologiei și a tematicilor de concursuri, examene, de acordarea de competențe și de grade profesionale pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali;
- i) dezvoltarea activității de cercetare științifică în domeniul îngrijirilor de sănătate și organizarea de manifestări științifice;

Art. 369<sup>42</sup> - În exercitarea atribuțiilor prevăzute de prezenta lege, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are dreptul de a formula acțiune în justiție în nume propriu sau în numele membrilor săi.

### **SECȚIUNEA a 3-a**

#### **Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România**

Art. 369<sup>43</sup> - (1) În vederea exercitării profesiei asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni români și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1, alin.(1) lit. c) și e) au obligația să se înscrie în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru/ Cardul profesional al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, care se eliberează la înscrierea în organizația profesională.

(3) Înscrierea se face la filiala județeană în a cărei rază se află unitatea la care urmează să își desfășoare activitatea, filiala județeană în a cărei rază își au domiciliul sau reședința.

(4) La înscriere, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali depun jurământul prevăzut la art. 369<sup>13</sup>.

(5) Asistenții medicali generaliști, moașele și, respectiv, asistenții medicali cetățeni ai altor state membre ale Uniunii Europene pot depune jurământul în limba română sau într-o limbă de circulație europeană.

(6) Depunerea jurământului se menționează în certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(7) Pot deveni, la cerere, membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state și care prestează temporar servicii de îngrijiri de sănătate în România, cu respectarea prevederilor alin. (3).

Art. 369<sup>44</sup> - (1) La cerere, membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România care, din motive obiective, întrerup pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical pot solicita suspendarea calității de membru pe durata respectivă.

(2) Pe durata suspendării, la cerere, a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se suspendă de drept toate obligațiile și drepturile prevăzute de prezenta lege.

Art. 369<sup>45</sup> -

(1) Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România o pot păstra, la cerere, și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care nu exercită profesia.

(3) Prin excepție de la art. 369<sup>43</sup>, au surorile medicale, oficanții medicali și laboranții absolvenți de liceu sanitar au obligația să se înregistreze în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști,

Moașelor și Asistenților Medicali din România, în vederea autorizării exercitării activităților specifice, în unități sanitare publice sau private.

(4) Autorizarea persoanelor prevăzute la alin(3) se face în condițiile stabilite prin Hotărâre a Consiliului Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

## **SECȚIUNEA a 4-a**

### **Drepturile și obligațiile membrilor**

Art. 369<sup>46</sup> - Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România au următoarele drepturi:

- a) de a alege și de a fi aleși în organele reprezentative ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în condițiile prezentei legi;
- b) de a avea acces la toate datele care privesc organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și a filialelor acestuia;
- c) de a se adresa tuturor organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, naționale sau teritoriale, și de a primi informațiile solicitate;
- d) de a participa la acțiunile organizate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și de a fi informați despre desfășurarea acestora;
- e) de a participa la programe de perfecționare și la alte forme de educație continuă pentru asistenți medicali generaliști, pentru moașe și pentru asistenți medicali;
- f) de a contesta sancțiunile primite, în termen de 30 de zile de la comunicarea lor, conform prevederilor prezentei legi;
- g) dreptul persoanelor care exercită funcții de conducere la nivel teritorial sau național în structurile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România de a-și rezerva locul de muncă pe perioada în care îndeplinesc funcțiile respective;
- h) de a li se acorda, de către Consiliul național, pentru merite deosebite, recompense, diplome de onoare și de excelență, la propunerea Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, precum și calitatea de membru de onoare;
- i) dreptul membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România aleși în funcții de conducere, la nivel național ori teritorial, sau care dețin funcții de conducere în cadrul structurilor organizatorice ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România de a beneficia de 5 zile libere lunar, plătite, pentru îndeplinirea atribuțiilor profesionale la Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, precum și a atribuțiilor conferite de funcția de conducere;
- j) de a purta însemnele Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art.369<sup>47</sup> - (1) Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România au următoarele obligații:

- a) să cunoască și să respecte reglementările privind exercitarea profesiei și legislația în domeniul sănătății;
- b) să cunoască și să respecte prevederile prezentei legi, Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România privind exercitarea profesiilor de asistent medical generalist, moașă și de asistent medical, ale Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România, precum și



regulamentele profesiei, deciziile și hotărârile organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

c) să manifeste un comportament demn;

d) să nu aducă prejudicii reputației Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și prestigiului profesiei de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical;

e) să participe la adunările generale ale filialelor din care fac parte;

f) să apere reputația și interesele legitime ale asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali;

g) să ducă la îndeplinire hotărârile și deciziile organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

h) să rezolve sarcinile încredințate în calitate de membri sau reprezentanți ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

i) să achite, în termenul stabilit, cotizația lunară datorată în calitate de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

j) să execute cu bună-credință atribuțiile ce le revin în calitate de reprezentant sau membru în organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în filialele județene, respectiv a municipiului București

k) să urmeze formele de educație continuă în vederea creșterii gradului de pregătire profesională și a menținerii prestației profesionale la un înalt nivel;

l) să semneze și să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, titlul profesional sau, după caz, specialitatea, gradul și codul pe toate documentele care atestă activitățile profesionale executate;

m) să respecte drepturile pacienților.

(2) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali au obligația să efectueze cursuri și alte forme de educație continuă.

(3) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România creditează cursurile, programele precum și alte forme de educație continuă organizate de furnizori acreditați conform prevederilor prezentei legi și stabilește numărul minim de credite anual necesar reautorizării exercitării profesiei.

(4) Furnizorii de educație continuă a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali se acreditează de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, conform procedurii elaborate în colaborare cu Ministerului Sănătății;

(5) Asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali care nu realizează anual numărul minim de credite stabilit de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România li se suspendă dreptul de liberă practică, până la realizarea numărului de credite respectiv.

## **SECȚIUNEA a 5-a**

### **Organizarea la nivel teritorial și național**

#### **Organizarea la nivel teritorial**

Art. 369<sup>48</sup> - (1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al municipiului București.

(2) La nivelul fiecărui județ, respectiv la nivelul municipiului București, se organizează câte o filială a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, formată din toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care exercită profesia în unitatea administrativ-teritorială respectivă, denumită în continuare filiala județeană, respectiv filiala municipiului București.

(3) Sediul filialei județene este în orașul de reședință a județului, respectiv în municipiul București, pentru filiala municipiului București.

(4) Filialele județene respectiv a municipiului București au personalitate juridică.

Art. 369<sup>49</sup> - Organele de conducere ale filialei județene, respectiv ale filialei municipiului București a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sunt:

- a) adunarea generală;
- b) consiliul județean, respectiv Consiliul Municipiului București;
- c) biroul consiliului județean, respectiv al Consiliului Municipiului București;
- d) președintele.

Art. 369<sup>50</sup> - (1) Adunarea generală județeană respectiv a municipiului București este constituită din reprezentanții aleși ai tuturor asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali cu drept de liberă practică înscriși în filiala respectivă, conform normei de reprezentare de 1 la 100.

(2) Adunarea generală județeană respectiv a municipiului București alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii consiliului județean al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, respectiv ai Consiliului Municipiului București al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși.

Art. 369<sup>51</sup> - (1) Consiliile județene/ Municipiul București ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România au un număr de membri proporțional cu numărul asistenților medicali generaliști, moașelor și, respectiv, asistenților medicali înscriși în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, după cum urmează:

- a) până la 1.000 de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, înscriși - 7 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale;
- b) între 1.001 - 2.000 de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali înscriși - 9 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale;
- c) între 2.001 - 4.000 de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali înscriși - 11 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale;
- d) între 4.001- 7.000 de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali înscriși - 15 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale.
- e) între 7.001 – 10.000 de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali înscriși- 17 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale.
- f) peste 10000 asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali înscriși- 21 membri, aleși din rândul reprezentanților adunării generale;

(2) Alegerile sunt validate în prezența a 2/3 din numărul total al reprezentanților în adunarea generală județeană/municipiului București. În cazul în care la adunarea generală întrunită cu ocazia alegerilor nu este prezent un număr de 2/3 din numărul total al reprezentanților, în termen de 14 zile se va organiza o altă adunare generală pentru alegeri, al cărui rezultat va fi validat, indiferent de numărul participanților.

(3) Consiliul județean al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, va alege dintre membrii săi un birou format din: un președinte, 2 vicepreședinți și un secretar

(4) Consiliul Municipiului București al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, va alege dintre membrii săi un birou format din: un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar.

(5) Organele de conducere ale filialelor județene, respectiv ale filialei municipiului București se subordonează ierarhic Biroului executiv și Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

### **Organizarea la nivel național**

Art. 369<sup>52</sup> - (1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este format din toți asistenții medicali generaliști, moașelor și, respectiv, asistenții medicali înscrși în filialele județene, respectiv a municipiului București.

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are personalitate juridică, patrimoniu și buget proprii. În bugetul propriu sunt cuprinse și contribuțiile filialelor județene, respectiv a municipiului București în cotă fixă de 25% din cuantumul cotizațiilor încasate. Patrimoniul poate fi folosit și în activități producătoare de venituri, în condițiile legii.

(3) Organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, la nivel național, sunt:

- a) Adunarea generală națională;
- b) Consiliul național;
- c) Biroul executiv;
- d) Președintele;

(4) Organele de conducere prevăzute la alin. (3) își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile prezentei legi.

Art. 369<sup>53</sup>(1) Adunarea generală națională este constituită din reprezentanți aleși la nivelul filialelor județene și la nivelul filialei municipiului București, conform normei de 1 reprezentant la 500 de membri.

(2) În prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși, adunarea generală națională validează membrii Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

(3) Adunarea generală națională se întrunește în sesiuni ordinare o dată la 5 ani și în sesiuni extraordinare, la convocarea Consiliului Național.

(4) Lucrările Adunării generale naționale sunt conduse de președintele Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>54</sup> - (1) Consiliul național este alcătuit din președinții fiecărei filiale județene respectiv a municipiului București și reprezentantul autorității de stat.

(2) Consiliul național este legal constituit în prezența a jumătate plus unu din numărul membrilor săi și adoptă hotărâri cu majoritate simplă de voturi.

(3) Hotărârile adoptate de Consiliul național sunt obligatorii pentru toate filialele și organele de conducere ale acestora.

(4) Consiliul național se întrunește în sesiuni trimestriale și extraordinare, la convocarea Biroului executiv.

(5) Consiliul național aprobă Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România.

(6) Consiliul național aprobă Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(7) În cazul vacantării unei funcții de conducere din cadrul Biroului executiv, se organizează alegeri pentru ocuparea funcției vacante.

(8) În cazul vacantării unei funcții din cadrul Biroului Consiliului județean respectiv al Municipiului București, se organizează alegeri pentru ocuparea funcției vacante.

Art. 369<sup>55</sup> - Conducerea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este asigurată, între sesiunile Consiliului național, de Biroul executiv.

Art. 369<sup>56</sup> - (1) Biroul executiv al Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România asigură activitatea permanentă a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România conform dispozițiilor prezentei legi.

(2) Biroul executiv al Consiliului național este alcătuit din președinte, 4 vicepreședinți și un secretar național, aleși prin vot secret de membrii Consiliului național, din rândul acestora.

(3) Pe perioada îndeplinirii funcției de conducere în cadrul Biroului executiv al Consiliului național, membrii acestuia au obligația să delege atribuțiile de președinte al filialei unui vicepreședinte din filiala respectivă.

Art. 369<sup>57</sup> - (1) Biroul executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se subordonează din punct de vedere ierarhic Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Hotărârile Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România adoptate în conformitate cu dispozițiile legale, sunt obligatorii pentru membrii filialelor județene, organele de conducere ale acestora și pentru Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Deciziile Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, adoptate în conformitate cu dispozițiile legale sunt obligatorii pentru membrii filialelor județene și pentru organele de conducere ale acestora.

(4) Funcțiile de conducere din structurile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sunt incompatibile cu funcțiile de conducere în partidele politice, în sindicate, în alte organizații și asociații profesionale din România. (solicitare OAMGMAMR).

(5) Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România care exercită funcții de conducere și nu își îndeplinesc responsabilitățile funcției sau nu respectă hotărârile Consiliului național și deciziile Biroului executiv, sunt sancționați conform prevederilor prezentei legi.

(6) Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România care exercită funcții de conducere, aflați într-o stare de incompatibilitate, sunt suspendați din funcție până la ieșirea din starea de incompatibilitate. În cazul în care, în termen de 30 de zile de la constatare, continuă starea de incompatibilitate, aceștia vor fi revocați și se vor organiza alegeri pentru ocuparea funcției de conducere, conform prevederilor prezentei legi.

(7) Pe perioada suspendării din funcția de conducere, și până la organizarea alegerilor în cazul revocării atribuțiile sunt preluate de un alt membru din cadrul structurii de conducere respective, desemnat astfel:

a) la nivel teritorial de către Biroul executiv;

b) la nivel național de către Consiliul național Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(8) Procedura de constatare și soluționare a situațiilor prevăzute la alin. 4 - 6 se stabilește prin Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>58</sup> (1) Organizarea și desfășurarea alegerilor organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se desfășoară odată la 5 ani, în termen de maxim 6 luni de la expirarea mandatului organelor de conducere, în baza Regulamentului electoral elaborat de Biroul executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și aprobat de Consiliul Național al acestuia.

(2) Până la validarea alegerilor, mandatul organelor de conducere aflate în funcție rămâne valabil.

(3) În cazul vacantării funcției alese prin demisie, suspendare sau revocare ca urmare a stării de incompatibilitate sau prin aplicarea unei sancțiuni, se vor organiza alegeri pentru funcția respectivă în termen de maxim 60 de zile, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art. 369<sup>59</sup> (1) Veniturile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se constituie din următoarele surse, obținute în condițiile legii:

- a) taxe de înscriere;
- b) cotizații lunare ale membrilor;
- c) donații și sponsorizări de la persoane fizice ori juridice, potrivit legii;
- d) fonduri rezultate din diferite taxe pentru manifestări științifice, în condițiile legii;
- e) contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice, inclusiv din organizarea de cursuri și alte forme de educație medicală continuă;
- f) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- g) drepturi editoriale, publicitate în publicațiile editate de organizație;
- h) alte surse, cu respectarea prevederilor legale.

(2) Pentru organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali la nivel național, filialele județene și filiala municipiului București au obligația de a vira lunar o cotă de 25% din totalul cotizațiilor membrilor.

## **Capitolul IV**

### **Răspunderea disciplinară**

#### **Secțiunea a 6-a**

#### **Răspunderea disciplinară a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România**

Art. 369<sup>60</sup> –(1) Neplata cotizației datorate de membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pe o perioadă de 6 luni consecutiv se sancționează cu suspendarea calității de membru până la plata integrala a cotizației datorate.

(2) Sancțiunea prevăzută la alin. (1) se aplică de Biroul consiliului județean respectiv al municipiului București al filialei din care face parte membrul respectiv.

Art. 369<sup>61</sup> - (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali răspund disciplinar pentru nerespectarea legislației din domeniul profesiei, a Codului de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România, a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, pentru nerespectarea hotărârilor și deciziilor adoptate în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare de organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul

profesiei sau ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(2) Răspunderea disciplinară prevăzută la alin. (1) este angajată în funcție de gravitatea abaterii.

(3) Sancțiunile disciplinare pe care organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România le pot aplica sunt următoarele:

a) avertisment scris;

b) interdicția exercitării profesiei pe o perioadă de la o lună la un an.

c) retragerea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(4) Sancțiunile prevăzute la alin. (3) lit. a) se aplică de Consiliul județean respectiv al Municipiului București al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(5) Sancțiunile prevăzute la alin. (3) lit. b) și c) se aplică de Consiliul Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>62</sup> - Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală.

Art. 369<sup>63</sup> - Repetarea unei abateri disciplinare până la prescrierea sancțiunii aplicate, constituie o circumstanță agravantă ce va fi avută în vedere la aplicarea unei eventuale sancțiuni.

## **Secțiunea a 7-a**

### **Răspunderea disciplinară a organelor de conducere la nivel teritorial și național**

Art. 369<sup>64</sup> –(1) Neplata cotizației datorate de filialele Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pe o perioadă de 3 luni consecutiv, se sancționează cu suspendarea din funcție a președintelui filialei, prin decizie a Biroului executiv, până la plata integrală a sumei datorate.

(2) Pe perioada suspendării președintelui filialei, atribuțiile acestuia sunt preluate de un vicepreședinte al biroului consiliului filialei, desemnat de către Biroul executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(3) Neplata cotizației datorate peste termenul de 6 luni atrage revocarea din funcție a membrilor Biroului consiliului județean respectiv al municipiului București, prin hotărâre a Consiliului național.

(4) Ridicarea sancțiunii prevăzute la alin.(1) se pune în aplicare prin decizie a Biroului Executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(5) Ridicarea sancțiunii prevăzute la alin.(3) se pune în aplicare prin hotărâre a Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(6)Sancțiunile disciplinare pe care organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România le pot aplica sunt următoarele:

a) avertisment scris;

b) suspendarea din funcția de conducere de la o lună la un an ;

c) revocarea din funcția de conducere.

(7) Sancțiunile prevăzute la alin. (6) lit. a) se aplică de Biroul Executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(8) Sancțiunile prevăzute la alin. (6) lit. b) și c) se aplică de către Consiliul Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>65</sup> - Răspunderea disciplinară a organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, la nivel teritorial și național, nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală, administrativă sau materială.

Art. 369<sup>66</sup> - Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România care s-au retras sau au fost excluși din organizație nu pot ridica nicio pretenție asupra veniturilor sau patrimoniului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, asupra taxelor de înscriere, a cotizațiilor sau a eventualelor contribuții bănești efectuate în perioada în care aceștia au avut calitatea de membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>67</sup> - Concluziile anchetei disciplinare și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului județean al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, respectiv Consiliului Municipiului București al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, persoanei juridice cosemnatara a contractului individual de muncă și, în cazul retragerii calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Ministerului Sănătății.

Art. 369<sup>68</sup> - (1) Contestațiile împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 369<sup>61</sup> alin. (3) lit. a) și ale art. 369<sup>64</sup>, alin. (6) lit. a) se adresează Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în termen de 30 de zile de la comunicare.

(2) Sancțiunile prevăzute la art. 369<sup>61</sup> alin. (3) lit. b) și c) și ale art. 369<sup>64</sup>, alin. (6), lit. b) și c) pot fi contestate la instanțele judecătorești în a cărei circumscripție teritorială își desfășoară activitatea asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical sancționat, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancțiunii.

Art. 369<sup>69</sup> - Procedura privind desfășurarea anchetei disciplinare, constatarea abaterii disciplinare, aplicarea și prescripția sancțiunilor disciplinare se stabilește prin Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>70</sup> - Unitățile sanitare sau cele de medicină legală au obligația de a pune la dispoziție comisiilor de etică și deontologie, documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

## **CAPITOLUL V**

### **Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat**

Art. 369<sup>71</sup> (1) Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat:

a) urmărește ca activitatea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România să se desfășoare în condițiile legii ;

b) are acces nemijlocit și utilizează datele înscrise în Registrului național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România, în scopul elaborării și fundamentării politicilor de sănătate.

(2) Reprezentantul Ministerului Sănătății este membru al Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și este numit prin ordin al Ministrului Sănătății.

(3) În aplicarea prevederilor alin.(1), Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România înaintea, semestrial, reprezentantului Ministerului Sănătății o informare privind modalitatea și gradul de îndeplinire a obiectivelor stabilite.

(4) În cazul în care reprezentantul Ministerul Sănătății constată că nu sunt respectate prevederile legale, acesta sesizează organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România. În termen de 15 zile de la efectuarea demersului, acestea adoptă măsurile necesare de încadrare în normele în vigoare și informează conducerea Ministerului Sănătății în acest sens.

(5) În cazul nerespectării prevederilor alin. (4), Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

## **CAPITOLUL VI**

### **Dispoziții tranzitorii și finale**

Art. 369<sup>72</sup> - (1) Prevederile prezentei legi se completează cu dispozițiile Legii nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale, pentru profesiile reglementate din România, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Dețin de drept calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali înscriși până la data intrării în vigoare a prezentei legi.

Art. 369<sup>73</sup> - Normele de recunoaștere a titlurilor de calificare de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un alt stat aparținând Spațiului Economic European și de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora, aflate în vigoare la data publicării prezentei legi, se elaborează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Art. 369<sup>74</sup> – (1)Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care ocupă funcții publice în cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, și a municipiului București, în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și, respectiv, în cadrul caselor de asigurări de sănătate județene și a municipiului București, precum și cei din cadrul instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii pot desfășura în afara programului normal de lucru activități profesionale conform pregătirii profesionale pe care o dețin, cu respectarea prevederilor prezentei legi, precum și a prevederilor referitoare la conflictul de interese stabilite pentru sistemul sanitar.

(2) Activitățile profesionale în aceste cazuri se desfășoară exclusiv în unități sanitare private.

Art. 369<sup>75</sup> - Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România, precum și hotărârile Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, care privesc organizarea și funcționarea acestuia, se publică de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 369<sup>76</sup> - După intrarea în vigoare a prezentei legi, administrația publică locală, prin Consiliile județene și Consiliul Municipiului București, poate da în administrare filialele județene și



Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România spații corespunzătoare pentru desfășurarea activității, la solicitarea acestora.

Art. 369<sup>77</sup> - (1) Pregătirea asistenților medicali generaliști, moașelor și a asistenților medicali se realizează prin următoarele forme de învățământ:

a) învățământ universitar;

b) învățământ sanitar postliceal.

(2) Atât în învățământul universitar cât și în învățământul postliceal pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali și postliceal sanitar se pot înscrie numai absolvenți de liceu cu diplomă de bacalaureat.

(3) Specializările și cifrele anuale de școlarizare pentru școlile postliceale sanitare de stat și private, autorizate sau acreditate, precum și pentru facultățile cu profil medico-farmaceutic uman, pentru facultățile de asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, se stabilesc de către Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 369<sup>78</sup> - Absolvenții învățământului superior care promovează examenul de licență pot urma studii postuniversitare.

Art. 369<sup>79</sup> - Unitățile de învățământ formatoare au obligația de a transmite, la cererea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România situații privind lista nominală a absolvenților și datele de identificare a diplomelor/certificatelor absolvenților promoției pentru care s-a făcut solicitarea.

Art. 369<sup>80</sup> - Condițiile de acces la activitățile profesionale exercitate în regim independent de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali sunt stabilite prin norme elaborate de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și se aproba prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 369<sup>81</sup> - (1) Normele privind întocmirea, emiterea și utilizarea dovezilor de onorabilitate și moralitate profesională a asistenților medicali generaliști, a moașelor și asistenților medicali, se elaborează de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Art. 369<sup>82</sup> – Prevederile Capitolului III , Secțiunea a 5-a intră în vigoare la încheierea mandatului electoral al organelor de conducere alese în baza prevederilor Ordonanței 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 și Moașelor din România.

Art. 369<sup>83</sup> - Anexele nr. 15 - 17 fac parte integrantă din prezenta lege.

Art. 369<sup>84</sup> - La data intrării în vigoare a prezentei legi, 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 și Moașelor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.785/24.XI.2008, se abrogă .

\*

Prezenta LEGE transpune prevederile Directivei 2005/36/CE a Parlamentului European și Consiliului privind recunoașterea calificărilor profesionale, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr. L 255 din 30 septembrie 2005, prevederile Directivei 2006/100/CE pentru adaptarea unor directive din domeniul liberei circulații a persoanelor, având în vedere aderarea Bulgariei și a României, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene nr. L 363 din 20 decembrie 2006, precum și prevederile Directivei 2009/50/CE a Consiliului privind condițiile de intrare și de sedere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificată publicată în Jurnalul Oficial nr. L155 din 18 iunie 2009.

## ANEXA 15

### Titluri oficiale de calificare de asistent medical generalist

- a) asistent medical generalist cu studii superioare de lungă durată:
  - diplomă de licență de asistent medical generalist ( 240 ECTS)
- b) asistent medical generalist cu studii superioare :
  - diplomă de licență de asistent medical generalist ( 180 ECTS)
- c) asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată:
  - diplomă de absolvire de asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată
- d) asistent medical generalist cu studii postliceale și medii:
  - atestat de echivalare de asistent medical generalist, asistent medical de medicină generală;
    - diplomă de absolvire școală postliceală sanitară în specialitatea: asistent medical medicină generală, asistent medical generalist, eliberată de Ministerul Sănătății sau Ministerul Învățământului și Științei;
    - certificat de absolvire școală postliceală sanitară în specialitatea: asistent medical medicină generală, asistent medical generalist, eliberat de Ministerul Educației Naționale sau Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului;
    - certificat de competențe profesionale de asistent medical generalist eliberat de Ministerul Educației și Cercetării , de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului sau de Ministerul Educației Naționale;
    - diplome, certificate, alte documente care conferă competențele profesionale de asistent medical generalist certificate de unitatea de formare, pentru care titularul și-a început formarea anterior datei de 1 ianuarie 2007;
  - d) diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare de asistent medical responsabil de îngrijiri generale, eliberate sau, după caz, recunoscute de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora sau, respectiv, atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare de asistent medical generalist dobândite într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre menționate.

## ANEXA 16

### Titluri oficiale de calificare de moașă

- a) moașe cu studii superioare de lungă durată:
  - diplomă de licență de moașă ( 240 ECTS )
- b) moașe cu studii postliceale:
  - diplomă de absolvire în specialitatea asistent medical obstetrică-ginecologie
  - certificat de absolvire în specialitatea asistent medical obstetrică-ginecologie
- c) diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare de moașă, eliberate sau, după caz, recunoscute de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora sau, respectiv,

atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare de moașă într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre menționate.

## ANEXA 17

### Titluri oficiale de calificare de asistent medical/tehnician

a) asistent medical/tehnician cu studii superioare:

- diplomă de licență, eliberată de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului;
- diplomă de absolvire colegiu universitar de profil, eliberată de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului

b) asistent medical/tehnician cu studii postliceale:

- diplomă de absolvire școală postliceală sanitară, școală de specializare postliceală sanitară, sau școală tehnică sanitară, eliberată de Ministerul Sănătății, Ministerul Învățământului și Științei/Ministerul Educației Naționale;
- certificat de absolvire școală postliceală sanitară, eliberat de Ministerul Educației Naționale/Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului;
- atestat eliberat de Ministerul Învățământului și Ministerul Sănătății;
- certificat de absolvire eliberat de Ministerul Sănătății Publice

c) asistent medical cu studii medii:

- diplomă de absolvire liceu sanitar cu durata de 5 ani, eliberată de Ministerul Învățământului și Științei

d) diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare în unul dintre domeniile care fac obiectul de activitate al profesiei de asistent medical în România, obținute sau, după caz, recunoscute într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană, respectiv atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare dobândite într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre enumerate.

## **181. Titlul XV „Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice”, se înlocuiește cu Titlul XV Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice cu următorul cuprins:**

### **Titlul XV Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice**

#### **Cap 1. Definitii și Principii**

##### Art .642

În sensul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:

- personal medical - personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical, moașa și sora medicală care acordă servicii medicale.
- malpraxisul medical este un comportament profesional neglijent, inadecvat sau incompetent în exercitarea actului medical, inferior unor standarde profesionale de pregătire și pricepere acceptate de comunitatea medicală națională și/sau internațională, ce cauzează prejudicii pentru pacient ce se materializează prin suferința ce putea fi evitată, vătămare a sănătății ori a integrității corporale sau deces, implicând răspunderea civilă a personalului medical.

##### Art. 643

(1) Toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporțional cu gradul de vinovație al fiecăreia.

(2) În raport cu pacientul, obligația medicului este una de diligență de mijloace.

## **Cap. 2. Obligatorietatea asigurării asistenței medicale**

### **Art. 644**

(1) Medicul, medicul dentist, asistentul medical/ moașa au obligația de a acorda asistență medicală/îngrijiri de sănătate unei persoane doar dacă au acceptat-o în prealabil ca pacient.

(2) Criteriile de acceptare a unui pacient se stabilesc prin normele metodologice de aplicare a prezentului titlu.

(3) Personalul medical nu poate refuza să acorde asistență medicală/îngrijiri de sănătate pe criteriile etnice, religioase și orientare sexuală sau pe alte criterii de discriminare interzise prin lege.

(4) Personalul medical are obligația de a accepta pacientul în situații de urgență, când lipsa asistenței medicale poate pune în pericol, în mod grav și ireversibil, sănătatea sau viața pacientului.

(5) Personalul medical care activează în unitățile/compartimentele de primiri urgențe precum și în serviciile de urgență prespitalicești are obligația de a accepta pacientul și de a consulta/ investiga pacientul în vederea determinării dacă starea acestuia reprezintă o urgență, fiind obligat și să aplice tratamentul necesar sau să asigure transferul la o unitate sanitară care poate asigura tratamentul necesar dacă starea pacientului necesită acest lucru.

### **Art. 645**

(1) Atunci când medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă:

a) odată cu vindecarea bolii;

b) de către pacient;

c) de către medic, în următoarele situații:

i. când pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite sau pentru asistență medicală într-o unitate sanitară cu nivel de competență corespunzător afecțiunii pacientului;

ii. pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau irreverentioasă față de medic, cu excepția cazurilor medicale care duc la astfel de reacții necontrolabile de către pacient.

(2) Personalul medical va notifica în scris pacientului, în situația prevăzută la alin. (1) lit. c) pct. (ii), dorința terminării relației, înainte cu minimum 5 zile, doar în măsura în care acest fapt nu pune în pericol starea sănătății pacientului.

### **Art. 646**

(1) Personalul medical prevăzut la art. 644 alin. (1) angajat/subcontractat al unei instituții furnizoare de servicii medicale, are obligația, potrivit reglementărilor legale, să acorde asistență medicală/îngrijiri de sănătate de urgență pacientului ori de câte ori sănătatea ori viața se află în pericol, precum și îngrijiri medicale adresate ameliorării stării de sănătate în cadrul instituției medicale, corespunzător tipului de unitate medicală, profilului și arondării profesional-ierarhice astfel încât fiecărui pacient să îi fie acordată cea mai bună îngrijire medicală după nevoile sale.

(2) Medicul poate refuza asigurarea asistenței medicale în situațiile menționate la art. 645 alin. (1) lit. c).

## **Cap.3. Consimțământul informat al pacientului**

### **Art. 647**

(1) Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic dentist, asistent medical/moașă, conform prevederilor alin. (2), (3), (4) și (5) ale prezentului articol, pacientului i se solicită consimțământul scris.

(2) Pacientului care nu poate semna din pricina unei infirmități i se va solicita exprimarea verbală a consimțământului pentru actul medical, medicul urmând să facă o mențiune în acest sens pe acordul scris.

(3) Pacientului care nu poate citi, i se va citi cu voce tare textul acordului, va fi întrebat dacă acesta reprezintă voința sa, medicul urmând să facă o mențiune în acest sens pe acordul scris;

(4) În condițiile în care pacientul nu poate citi sau semna acordul scris medicul curant va solicita asistență în vederea confirmării exprimării verbale a acordului informat din partea unui alt cadru medical, a cărui identitate va fi consemnată;

(5) În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașă sunt datori să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia.

(6) Informațiile trebuie să conțină: diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului. Consimțământul scris va trebui să facă dovada existenței discuției de informare medic – pacient și a exprimării de către pacient a consimțământului pentru actul medical sau, după caz, a refuzului pacientului cu privire la efectuarea actului medical. În ipoteza în care pacientul refuză actul medical și refuză să exprime acest refuz în scris, personalul medical va putea face dovada faptului că pacientul a refuzat actul medical, prin orice mijloc de probă.

(7) În cazul pacientului lipsit de discernământ, consimțământul scris se va obține de la reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată a pacientului. În sensul prezentului capitol, pacientul lipsit de discernământ este inclusiv pacientul cu care personalul medical nu poate comunica în mod eficient, din pricina condiției medicale a pacientului la momentul la care este necesară exprimarea consimțământului. În aceste circumstanțe, lipsa discernământului pacientului se constată de către medicul care solicită acordul pacientului și se confirmă de către un alt cadru medical pentru momentul consultației. Prin ruda cea mai apropiată în sensul prezentului articol se înțeleg, în ordine, soțul, părintele, descendentul, rudele în linie colaterală până la al patrulea grad inclusiv.

(8) În cazul pacientului minor, acordul scris se va obține de la părinte ori de la reprezentantul legal sau, în lipsa acestora, de la ruda cea mai apropiată. Prin ruda cea mai apropiată în sensul prezentului articol se înțeleg, în ordine, ascendenții și rudele majore care însoțesc pacientul minor, până la al patrulea grad inclusiv.

(9) Atunci când, datorită unei situații de urgență, nu se poate obține consimțământul adecvat, se va putea proceda imediat la orice intervenție indispensabilă din punct de vedere medical în folosul sănătății persoanei vizate.

#### Art. 648

(1) Vârsta minimă legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani. Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal sau rudei celei mai apropiate, în următoarele cazuri:

- a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal sau rudele nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află;
- b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul oricăror probleme/condiții din sfera sexuală și reproductivă, la solicitarea expresă a minorului în vârsta de peste 16 ani;

(2) În cazul intervențiilor mutilante, personalul medical va prezenta minorului cu vârsta mai mare de 10 ani informațiile prevăzute la art 647 alin 6 și va consemna poziția minorului cu privire la efectuarea actului medical.

#### Art. 649

(1) Personalul medical răspunde atunci când nu obține consimțământul informat al pacientului sau al reprezentanților legali ai acestuia, cu excepția cazurilor în care pacientul este minor sau lipsit de discernământ, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, datorită situației de urgență.

(2) În cazurile în care pacientul este lipsit de discernământ, iar medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa nu pot contacta reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată, datorită situației de urgență, și nu se poate solicita nici autorizarea autorității tutelare, deoarece intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului, persoana care a acordat îngrijirea va efectua un raport scris ce va fi păstrat la foaia de observație a pacientului.

(3) Raportul prevăzut la alin. (2) va cuprinde descrierea împrejurării în care a fost acordată îngrijirea medicală, cu precizarea elementelor ce atestă situația de urgență, precum și a datelor din care să rezulte lipsa de discernământ a pacientului.

(4) Raportul prevăzut la alin. (2) va cuprinde numele și prenumele persoanei care a acordat asistența medicală, data și ora la care a fost întocmit, actul medical efectuat în cauză, semnătura persoanei care a efectuat actul medical.

(5) În situația în care actul medical a fost efectuat cu participarea mai multor persoane, se vor preciza în raport numele tuturor persoanelor care au efectuat actul în cauză și tipul de manevre medicale efectuate iar raportul va fi semnat de toate aceste persoane.

#### **Cap. 4. Răspunderea civilă a personalului medical**

##### **Art. 650**

(1) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ și neglijența, imprudența sau cunoștințe medicale insuficiente în exercitarea profesiei, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenție, diagnostic sau tratament;

(2) Personalul medical răspunde civil și pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementărilor prezentului titlu și ale Legii 46/2003 a drepturilor pacientului privind confidențialitatea, consimțământul informat și obligativitatea acordării asistenței medicale;

(3) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și atunci când își depășește limitele competenței, cu excepția cazurilor de urgență în care nu este disponibil personal medical ce are competența necesară;

(4) Răspunderea civilă reglementată prin prezenta lege nu înlătură angajarea răspunderii penale, dacă fapta care a cauzat prejudiciul a fost comisă cu intenție sau este rezultatul unei neglijențe criminale;

Art. 651 Personalului medical și unităților sanitare publice sau private, în calitatea acestora de furnizori de servicii medicale, nu li se aplică prevederile Ordonanței Guvernului nr. 21/1992 privind protecția consumatorilor, așa cum a fost modificată și completată.

ART. 652 Personalul medical nu este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei:

- a) când acestea se datorează condițiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic și tratament,
- b) infecțiilor nosocomiale,
- c) efectelor adverse, complicațiilor și riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigație și tratament,
- d) viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor și dispozitivelor medicale, substantelor medicale și sanitare folosite;
- e) când acționează cu bună-credință în situații de urgență, cu respectarea competenței în condițiile legii.
- (f) când asistența medicală s-a făcut în interesul părții vătămate sau a decedatului, în lipsa unei investigații complete ori a necunoașterii datelor anamnezice ale acestuia, datorită situației de urgență, iar partea vătămată sau decedatul nu a fost capabil ori a neglijat, datorită circumstanțelor, să coopereze când i s-a acordat asistența;

g) când prejudiciile survernite se circumscriu riscurilor general acceptate, explicate pacientului și pentru care acesta și-a exprimat consimțământul prealabil cu privire la efectuarea sau neefectuarea actului medical.

## **Cap. 5. Răspunderea civilă a furnizorilor de servicii medicale, materiale, sanitare, aparatură, dispozitive medicale și medicamente**

### Art. 653

(1) Unitățile sanitare publice sau private, în calitate de furnizori de servicii medicale, răspund civil, potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse în activitatea de prevenție, diagnostic sau tratament, în situația în care acestea sunt consecința:

- a) infecțiilor nosocomiale, cu excepția cazului când se dovedește o cauză externă ce nu a putut fi controlată de către instituție;
- b) defectelor necunoscute ale dispozitivelor și ale aparaturii medicale folosite;
- c) folosirii materialelor sanitare, dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase și sanitare, după expirarea termenului de valabilitate a acestora sau expirarea perioadei de viață a dispozitivelor utilizate conform indicațiilor producătorilor, după caz;
- d) condițiilor probate ca necorespunzătoare de acordare a serviciilor medicale disponibile în unitatea sanitară.

(2) Unitățile prevăzute la alin. (1) răspund în condițiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, în solidar cu acesta.

(3) Unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, răspund civil și pentru prejudiciile cauzate, în mod direct sau indirect, pacienților, generate de nerespectarea reglementărilor interne ale unității sanitare.

(4) Unitățile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii medicale, și producătorii de echipamente și dispozitive medicale, substanțe medicamentoase și materiale sanitare răspund potrivit legii civile pentru prejudiciile produse pacienților în activitatea de prevenție, diagnostic și tratament, generate în mod direct sau indirect de viciile ascunse ale echipamentelor și dispozitivelor medicale, substanțelor medicamentoase și materiale sanitare, în perioada de garanție/valabilitate, conform legislației în vigoare.

(5) Prevederile alin.(4) se aplică în mod corespunzător și furnizorilor de servicii medicale sau nemedicale, subcontractate de către unitățile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale, în cazul prejudiciilor aduse pacienților în mod direct sau indirect, ca urmare a serviciilor prestate.

Art. 654 Furnizorii de utilități către unitățile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale răspund civil pentru prejudiciile cauzate pacienților, generate de furnizarea necorespunzătoare a utilităților.

## **Cap. 6. Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale, asigurarea obligatorie de răspundere civilă a furnizorilor de servicii medicale precum și asigurarea obligatorie de răspundere a producătorului pentru furnizorii de produse și dispozitive medicale**

### Art. 655

(1) Personalul medical definit la art. 642 alin. (1) lit. a) care acordă asistența medicală, în sistemul public și/sau în cel privat, într-o locație cu destinație specială pentru asistența medicală, precum și atunci când aceasta se acordă în afara acestei locații, ca urmare a unei cereri exprese din partea persoanei sau a persoanelor care necesită această asistență ori a unui terț care solicită aceasta asistență pentru o persoană sau mai multe persoane care, din motive independente de voința lor, nu pot apela ele însele la această asistență, este obligat să dețină o asigurare de malpraxis pentru cazurile de răspundere civilă profesională pentru prejudicii cauzate prin actul medical.

(2) Furnizorii de servicii medicale din sistemul public de sănătate vor suporta o cotă de până la 100% din costurile primelor de asigurare de malpraxis ale personalului medical conform contractului colectiv de muncă.

Art.656 Furnizorii de servicii medicale vor încheia asigurări de răspundere civilă care acoperă situațiile în care este atrasă răspunderea civilă conform art 653, și 654 cu excepția faptelor săvârșite cu intenție și a art. 653 (2).

#### Art.657

(1) Asigurătorul acordă despăgubiri pentru prejudiciile de care asigurații răspund, în baza legii, fata de terțe persoane care se constată ca au fost supuse unui act de malpraxis medical,.

(2) Acoperirea în baza poliței se acordă pentru acte de malpraxis medical săvârșite în legătură cu activitatea profesională medicală desfășurată în unități sanitare, în condițiile legii, în situațiile de urgență sau în condițiile actului medical acordat la domiciliul pacientului

(3) Asigurarea face parte din clasa de asigurări de răspundere civilă.

#### Art. 658

(1) Despăgubirile în baza poliței se acordă pentru sumele pe care asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de dezdăunare precum și pentru expertiză, mediere și cheltuieli de judecată, persoanei sau persoanelor păgubite ca urmare a stabilirii unui caz de malpraxis, care poate avea drept efect inclusiv vătămarea corporală ori decesul.

(2) În caz de deces, despăgubirile se acordă succesorilor în drepturi ai pacientului care au solicitat acestea.

(3) Despăgubirile se acordă și atunci când asistența medicală nu s-a acordat, deși starea persoanei, sau persoanelor care au solicitat, sau pentru care s-a solicitat asistența medicală, impunea aceasta interventie.

Art.659 Societățile de asigurări încheie contracte de asigurare de răspundere civilă profesională pentru personalul medical, asigurarea obligatorie de răspundere civilă a furnizorilor de servicii medicale precum și asigurarea obligatorie de răspundere a producătorului pentru furnizorii de produse și dispozitive medicale în ceea ce privește acoperirea, în limitele agreeate de asigurat și asigurator și precizate în polițele de asigurare, atât a prejudiciului patrimonial, cât și nepatrimonial.

Art. 660 Repararea prejudiciilor patrimoniale și nepatrimoniale se va efectua în condițiile descrise de art. 1385 – 1395 Cod Civil.

#### Art. 661

(1) Pentru acoperirea prejudiciului nepatrimonial se va acorda o indemnizație care nu va putea de depăși în nici un caz nivelul stabilit conform art. 664, alin (1).

(2) Despăgubirile vor include și eventualele cheltuieli ocazionate de un litigiu în care asiguratul este obligat la plata acestora; precum și cheltuielile determinate de plata serviciilor experților medicali, conform prevederilor Cap 4 al prezentului titlu.

#### Art. 662

(1) Contractele de asigurare de răspundere civilă profesională având ca obiect asigurarea de răspundere civilă a personalului medical trebuie, în mod obligatoriu, sa asigure acoperirea prejudiciului provocat de către personalul medical sau de către furnizorii de servicii medicale, în următoarele condiții:

- a) Cererea de despăgubire să fie formulată de pacient/moștenitorii pacientului pentru prima dată în scris împotriva personalului medical sau a furnizorului de servicii medicale în perioada de valabilitate a poliței de asigurare și notificată de către asigurat asigurătorului cu respectarea dispozițiilor art. 668 și ale art. 669;
- b) Cererea de despăgubire să aiba la baza un act medical de malpraxis săvârșit de asigurat în perioada de valabilitate a contractului de asigurare sau într-un interval de 36 de luni înainte de intrarea în vigoare a contractului de asigurare;



(2) În cazul îndeplinirii condițiilor de mai sus, asigurătorul acordă despăgubiri conform acordului amiabil stabilit între părți, conform prevederilor art. 670 și următoarele, sau în baza deciziei instanțelor de judecată în limitele de răspundere stipulate în polița de asigurare de malpraxis în vigoare la data formulării de către pacient/moștenitorii pacientului a cererii de despăgubire pentru prima dată în scris împotriva personalului medical sau a furnizorului de servicii medicale, indiferent de perioada scursă dintre data formulării cererii de despăgubire pentru prima dată în scris și data pronunțării unei sentințe definitive și irevocabile.

Art. 663

- (1) În cazul în care pentru același asigurat există mai multe asigurări valabile pentru același risc asigurat, despăgubirea se suportă în mod proporțional cu suma asigurată de fiecare asigurator.
- (2) Asiguratul are obligația de a informa asiguratorul despre încheierea unor astfel de asigurări cu alți asiguratori, atât la încheierea poliței, cât și pe parcursul executării acesteia.

Art. 664

- (1) Limitele maxime ale sumelor care pot fi solicitate de către pacienți cu titlul de prejudicii nepatrimoniale pentru malpraxis se stabilesc prin Hotărârea Guvernului României;
- (2) Organizațiile profesionale își vor informa periodic membrii cu privire la limitele maxime ale sumelor care pot fi solicitate de către pacienți cu titlul de prejudicii nepatrimoniale pentru malpraxis, recomandându-le acestora încheierea de asigurări de răspundere civilă profesională de natura să acopere aceste limite.
- (3) Nivelul primelor, termenele de plată și celelalte elemente privind acest tip de asigurări se stabilesc prin negociere între asigurați și asigurători.

Art. 665

- (1) Despăgubirile în baza poliței, se pot stabili prin procedura amiabilă, prin negociere între pacient/moștenitorii pacientului, asigurat și asigurator.
- (2) Procedura de soluționare amiabilă prevăzută de art. 669 –676 este obligatorie și prealabilă acțiunii judiciare, care rămâne fără obiect în cazul înțelegerii părților.
- (3) Despăgubirile în baza poliței se plătesc de către asigurator nemijlocit persoanelor fizice, în măsura în care acestea nu au fost despăgubite de asigurat.
- (4) Despăgubirile pot fi solicitate și se plătesc și către persoanele care nu au plătit contribuția datorată la sistemul public de sănătate.

Art. 666

- (1) Drepturile persoanelor vătămate sau decedate prin aplicarea unei asistențe medicale neadecvate se pot exercita împotriva celor implicați direct sau indirect în asistența medicală;
- (2) Aceste drepturi se pot exercita și împotriva persoanelor juridice care furnizează echipamente, instrumentar medical și medicamente care sunt folosite în limitele instrucțiunilor de folosire sau prescripțiilor în asistența medicală calificată, conform obligației acestora, asumată prin contractele de furnizare a acestora.

Art. 667 Unitatea medicală sau, după caz, societatea de asigurări are drept de regres împotriva medicului sau împotriva persoanei vinovate doar pentru faptele de malpraxis dovedite ca fiind săvârșite cu intenție, în stare de ebrietate sau sub influența produselor stupefiante.

Art. 668 Asigurații sau reprezentanții acestora sunt obligați să înștiințeze în scris asiguratorul sau, dacă este cazul, asiguratorii despre existența unei acțiuni în despăgubire, în termen de 5 zile lucrătoare de la data la care au luat la cunoștință despre această acțiune.

## Cap. 7. Procedura de soluționare amiabilă a incidentelor de malpraxis

### Art. 669

- (1) Persoana care consideră că a fost prejudiciată de un act de malpraxis se poate adresa cu o cerere de acoperire a prejudiciului către furnizorul de servicii medicale unde a fost efectuat serviciul medical.
- (2) Pentru minori sau pentru pacienții fără discernământ cererea se face de către reprezentantul legal.
- (3) Cererea va cuprinde cel puțin următoarele elemente:
  - a) numele și prenumele solicitantului;
  - b) calitatea acestuia;
  - c) domiciliul sau adresa de corespondență;
  - d) unitatea medicală unde a fost furnizat serviciul medical;
  - e) serviciul, respectiv serviciile medicale de care a beneficiat;
  - f) perioada și datele la care au fost furnizate serviciile medicale;
  - g) descrierea unor elemente ale prejudiciului pe care solicitantul consideră că l-a suferit;
  - h) solicitarea recuperării prejudiciului, atât sub aspect patrimonial cât și nepatrimonial;
  - i) acordul pacientului sau a reprezentantului cu privire la accesul la datele personale cu caracter medical pe tot parcursul procedurii de soluționare a cererii;
  - j) semnătura.
- (4) La cerere se vor anexa copiile înscrisurilor doveditoare, inclusiv a calității.
- (5) Furnizorul de servicii medicale poate solicita precizări suplimentare ori prezentarea pacientului la expertize de specialitate.
- (6) Cererile care nu conțin elementele prevăzute la alin.(3) lit. a), c), g), h), sau i) ori nu au atașate documentele care să facă dovada calității solicitantului, se vor clasa dacă solicitantul, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la primirea solicitării de precizări suplimentare, nu va completa cererea sau nu va depune documentele atestării calității sale.

### Art. 670

- (1) Furnizorul de servicii medicale care primește cererea prevăzută la art. 669, este obligat să o înregistreze într-un registru special constituit, numerotat și sigilat, comunicând de îndată numărul și data înregistrării cererii prezentate personal sau prin poștă.
- (2) În termen de maximum 5 zile de la primirea cererii, furnizorul de servicii medicale va informa petentul cu privire la:
  - a) data primirii cererii și numărul de înregistrare a cererii sale din registru în cazul transmiterii acesteia prin poștă;
  - b) în măsura în care este cazul, necesitatea completării cererii sau certificării ei;
  - c) denumirea și sediul societății de asigurări cu care personalul medical implicat și instituția medicală au încheiat contractul pentru asigurarea de răspundere civilă;
  - d) numărul și data încheierii contractului de asigurare civilă cu societatea de asigurări.

### Art. 671

- (1) Furnizorul de servicii medicale este obligat ca, în termen de maximum 15 zile de la primirea solicitării sau completarea acesteia:
  - a) să colecteze toate documentele și/sau înregistrările privitoare la furnizarea serviciului medical sau starea de sănătate a pacientului îngrijit în cauză, să le multiplice, certificând conformitatea duplicatelor și să întocmească o declarație de integritate în raport cu datele deținute,
  - b) să comunice concomitent solicitantului și societăților de asigurări cu care acesta și personalul medical implicat au încheiat contractul de asigurare civilă pentru

malpraxis câte un exemplar al documentelor și înregistrărilor menționate la lit. a) a prezentului articol, însoțite de o declarație de conformitate,

(2) Concomitent cu transmiterea documentelor prevăzute la alineatul 1, furnizorul de servicii medicale va înainta societății de asigurări un punct de vedere motivat, care va include și poziția medicului ori a echipei medicale față de acuzațiile care i se aduc, cu privire la posibila existență sau inexistență a actului de malpraxis și a existenței și întinderii prejudiciului.

(3) Furnizorul de servicii medicale este obligat să comunice asiguratorilor și solicitantului orice date și informații deținute și solicitate suplimentar față de datele comunicate în conformitate cu, **alin 1**) în termen de 15 zile de la primirea noii solicitări, însoțite de o declarație de integritate

(4) În termen de maximum 30 zile de la comunicarea documentelor prevăzute la alin.(1), societatea de asigurări este obligată să organizeze, cu acordul solicitantului și al asiguratului desemnarea experților care să constate existența unei situații de malpraxis, în conformitate cu prevederile art. 672

#### Art. 672

- (1) Evaluarea și stabilirea erorii profesionale săvârșită în exercitarea actului medical se face de către experți medicali;
- (2) Ministerul Sănătății prin norme metodologice la prezentul titlu va stabili un set de criterii și o procedură pentru atestarea experților medicali ce vor fi incluși în Lista națională de experți medicali în fiecare specialitate.
- (3) Desemnarea experților medicali în cadrul procedurii amiabile se face de către părți (parte vătămată, asigurat și asigurator) prin acord unanim sau prin tragere la sorți pe domeniile de competență implicate și, eventual, cu participarea a unui expert medico-legal iar desfășurarea activităților necesare, logistica și secretariatul se asigură de către Institutele de medicina legală, respectiv serviciile județene de medicina legală .
- (4) În cadrul procedurilor amiabile, onorariile experților medicali din Lista națională, menționați la alin. (3) vor fi suportate de către
  - a) partea vătămată cu titlu de taxă de inițiere a expertizei la un tarif care se stabilește prin normele de aplicare a acestui titlu
  - b) asigurator cu titlu de onorariu de expertiză.
- (5) Onorariul de expertiză menționat la alin. (4) lit b), plătit de către asigurator reprezintă avans din despăgubirea ce va fi acordată în baza poliței.
- (6) Partea interesată are dreptul să solicite ca pe lângă expertul numit prin acord unanim ori prin tragere la sorți să mai participe la efectuarea expertizei, pe cheltuielile acesteia, și un expert medical nominalizat de aceasta.
- (7) Experții prevăzuți la alin. (1) - (5) au acces la toate documentele medicale aferente cazului, a căror cercetare o consideră necesară, indiferent de unitatea care deține aceste documente și au dreptul de a audia și de a consemna poziția tuturor persoanelor implicate.,
- (8) Experții întocmesc în termen de 30 de zile un raport asupra cazului.
- (9) Raportului experților se comunică concomitent și prin aceleași mijloace de comunicare tuturor părților.

#### Art. 673

(1) Constatările și concluziile motivate ale experților vor fi consemnate într-un raport scris care va indica cel puțin :

- a) existența și conținutul obligației de asistență medicală, inclusiv îndeplinirea obligațiilor privitoare la consimțământul informat al pacientului, identificând distribuția obligațiilor în funcție de specialitățile personalului medical necesar,
- b) practica acceptată în exercitarea actului medical relevant, detaliind diferențele specifice,
- c) vătămarea reclamată și vătămarea ce poate fi de către expert, precum și timpul necesar de recuperare,
- d) legătura de cauzalitate între comportamentul profesional ori incident și prejudiciile suferite de persoana vătămată.

(2) În termen de maximum 15 zile de la comunicarea concluziilor raportului experților, societatea de asigurări este obligată să decidă și să comunice părților implicate, după caz, acoperirea prejudiciului solicitat, să facă o contraofertă solicitantului (în situația în care experții au constatat existența unei situații de malpraxis) sau să respingă motivat cererea de acoperire a prejudiciului. Înainte de a face aceasta ofertă, societatea de asigurări trebuie să obțină și acordul personalului medical sau/ și al instituției medicale implicate în ceea ce privește conținutul ofertei.

(3) Ulterior comunicării de către societatea de asigurări a contraofertei, părțile vor putea purta negocieri ce nu vor dura mai mult de 30 de zile, termen în interiorul căruia societatea de asigurări va comunica decizia sa finală și va invita solicitantul la încheierea unei tranzacții în vederea încasării valorii prejudiciului și stingerii litigiului.

(4) Pentru negocierea cuantumului prejudiciului prevăzută la alin.(2) și (3) partile se pot adresa inclusiv unui mediator autorizat în condițiile Legii 192/2006 privind medierea și organizarea profesiei de mediator, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.441 din 22 mai 2006, cu modificările și completările ulterioare.

#### Art.674

- (1) După comunicarea deciziei de acoperire a prejudiciului solicitat și acceptarea acesteia de către solicitant, ori după parcurgerea procedurii de mediere finalizată cu acordul partilor și realizarea acordului, litigiul între unitatea medicală, personalul medical implicat și pacient se consideră stins iar societatea de asigurări este obligată să plătească valoarea prejudiciului în maximum 30 de zile de la data încheierii tranzacției între părți.
- (2) După încheierea tranzacției prevăzute la alin (1) sau a oricărei alte înțelegeri cu privire la acoperirea prejudiciului, cumulată cu repararea prejudiciilor materiale și/sau a prejudiciilor nepatrimoniale, se stinge răspunderea juridică a medicului sau/și a furnizorului de servicii medicale, indiferent de natura ei, dacă fapta de malpraxis a fost săvârșită din culpă.

Art. 675 Dacă cererea de acoperire a prejudiciului nu este solutionată în termenul prevăzut de art. 676 alin. (1), sau este respinsă de către societatea de asigurări și/sau de către asigurat, sau dacă părțile nu se înțeleg cu privire la cuantumul despăgubirilor, persoana prejudiciată se poate adresa instanțelor de judecată în vederea constării existenței unei fapte de malpraxis medical, a unui prejudiciu, în sensul prezentei legi, stabilirea întinderii lui și obligarea societății de asigurări la acoperirea prejudiciului.

#### Art. 676

- (1) Procedura de soluționare amiabilă obligatorie prevăzută de art. 669 –676 este obligatorie și nu va dura mai mult de 6 luni de la data înregistrării ori completării cererii menționate la art. 669. Părțile pot conveni în mod unanim extinderea termenului de 6 luni pentru o durată determinată, prin încheierea unui acord scris ce va conține motivarea acestei decizii.
- (2) Întreaga procedură de soluționare amiabilă a cazurilor de malpraxis, până în momentul sesizării instanței, este confidențială.
- (3) Încălcarea confidențialității de către persoana care a făcut sesizarea sau de către un reprezentant al acesteia duce la pierderea dreptului de a beneficia de procedura de soluționare amiabilă, pacientul putând fi obligat să returneze suma primită în baza tranzacției.

### Cap. VIII. Dispoziții finale și tranzitorii

#### Art. 677

(1) Instanța competentă să soluționeze litigiile prevăzute în prezenta lege este judecătoria în a cărei circumscripție teritorială a avut loc actul de malpraxis reclamat, indiferent de cuantumul sumei solicitate cu titlul de despăgubiri.

(2) În cadrul proceselor civile societatea de asigurări are calitatea procesuală de asigurător de răspundere civilă.

Art. 678 Răspunderea civilă pentru actele de malpraxis în cadrul activității medicale de prevenție, diagnostic și tratament se prescrie în termen de 3 ani de la constatarea producerii prejudiciului.

Art. 679

- (1) Omisiunea încheierii asigurării de malpraxis medical de către persoanele fizice și juridice prevăzute de prezenta lege constituie abatere disciplinară.
- (2) Aceasta sancțiune nu se aplică dacă asiguratul se conformează în termen de 30 de zile obligației legale.

Art. 680

- (1) Ministerul Sănătății va elabora în termen de 90 de zile de la publicarea în Monitorul Oficial al României a prezentei legi, norme metodologice privind aplicarea prezentului titlu, care vor fi aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
- (2) La elaborarea normelor metodologice de aplicare ale acestui titlu Ministerul Sănătății se consultă cu Autoritatea de Supraveghere Financiară, asociații reprezentative ale pacienților, colegiile profesionale și Uniunea Națională a Societăților de Asigurare și Reasigurare, conform legii, cu privire la: limitele minime de acoperire; clauzele și condițiile minime de asigurare; modalitatea de încheiere a contractului de asigurare și achitare a primelor de asigurare; organizarea, derularea și măsurile tranzitorii privind activitățile incidente pentru soluționare pe cale amiabilă a cazurilor de malpraxis medical; criteriile și procedura de atestare a experților medicali; precum și alte informații referitoare la acest tip de asigurare.

Art. 681

- (1) Prevederile prezentului titlu nu se aplică activității de cercetare biomedicală.
- (2) Prevederile prezentei legi vor intra în vigoare în 90 de zile de la publicarea în Monitorul Oficial al României a normelor metodologice de aplicare a prezentului titlu și a Hotărârii Guvernului României menționată la articolul 664 alin. (1).
- (3) La data intrării în vigoare a prezentei legi activitatea comisiilor de malpraxis de la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene încetează.

## **182. Articolul 903 se modifica și va avea următorul conținut:**

„Art. 903. Personalul structurii de specialitate, împuternicit să exercite activitățile prevăzute în prezentul titlu, are drept de acces în toate locațiile unde sunt puse în funcțiune și se utilizează dispozitive medicale, precum și în locurile în care se desfășoară activitățile prevăzute la art. 888 alin. (1).”

## **183. După Titlul XIX – ”Dispozitive medicale”, se introduce un nou titlu, Titlul XX – ”Transparența, etica și integritatea în sistemul de sănătate”, cu următorul conținut:**

### **TITLUL XX Transparența, etica și integritatea în sistemul de sănătate**

#### **Dispoziții generale**

**Art. 911 În cuprinsul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:**

a. transparența informațiilor, numită în continuare transparență, reprezintă ansamblul măsurilor ce permit accesul la datele legate de buna funcționare și de administrare

a fondurilor provenite de la bugetul statului sau din fondul de asigurări obligatorii de sănătate de către toate instituțiile publice și private din sănătate, în conformitate cu legislația în vigoare;

b. etica reprezintă asumarea principiilor deontologice și morale de funcționare a sistemului de sănătate, de către personalul din administrație și din sistemul medical, public sau privat, în conformitate cu legislația în vigoare;

c. integritatea reprezintă respectarea prevederilor legale referitoare la incompatibilitățile și conflictele de interese ce pot apare în administrația sistemului de sănătate sau chiar în interiorul sistemului de sănătate, public sau privat;

d. incidentul de etică reprezintă nerespectarea cadrului moral și deontologic profesional, apărut în administrația sistemului de sănătate sau în interiorul sistemului de sănătate, public sau privat și sesizat organelor competente;

e. incidentul de integritate reprezintă nerespectarea cadrului legislativ referitor la incompatibilități și conflict de interese ce pot apare în administrația sistemului de sănătate sau chiar în interiorul sistemului de sănătate, public sau privat;

f. structura de integritate din sistemul de sănătate cuprinde persoanele care sunt implicate în activitățile de prevenire a fraudei și corupției din sistemul de sănătate;

g. prevenirea fraudei și corupției în sistemul de sănătate include respectarea ansamblului de măsuri referitoare la aplicarea și verificarea principiilor de transparență, etică și de integritate, de către instituțiile publice și private din sistemul de sănătate;

**Art. 912** Respectarea normelor de etică, integritate, de prevenire a fraudării fondurilor din cadrul sistemului de sănătate, de prevenire a corupției din sistem și de respectare a legalității în desfășurarea activităților curente este obligatorie pentru toate instituțiile sau autoritățile publice și private din sistemul de sănătate.

### **Art. 913**

(1) Activitatea de prevenire și de combatere a fraudei și corupției din sistemul de sănătate, este asigurată de structura de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și din cadrul rețelei naționale aflată în structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății. Ministererele și instituțiile cu rețea sanitară proprii, CNAS și asiguratorii din sistemul de sănătate au obligația de a dezvolta propria structură de prevenire a fraudei și corupției din sănătate sau de a colabora cu structura de specialitate a Ministerului Sănătății.

(2) Structura de integritate a sistemului public de sănătate este alcătuită din:

a. Membrii Compartimentului Integritate din Ministerul Sănătății;

b. Reprezentanți la nivel județean din cadrul direcțiilor de sănătate publică;

c. Responsabilii cu respectarea prevederilor Legii nr. 176/2010, din cadrul unităților sanitare publice și/sau secretarii comisiilor de etică din cadrul unităților sanitare publice.

(3) În scopul prevenirii și combaterii eficiente a fraudei și corupției din sistemul de sănătate, membrii structurilor de integritate vor colabora cu structurile de audit și control ale sistemului.

### **Transparența în sistemul de sănătate**

#### **Art. 914**

(1) Transparența în sistemul public de sănătate se asigură prin transmiterea în vederea publicării sau chiar publicarea diferitelor rapoarte de activitate, de către instituțiile care administrează fonduri publice, de beneficiarii sau utilizatorii acestor fonduri, precum și de alți actori implicați în sistemul de sănătate, pentru domeniile ce sunt menționate în documentele strategice naționale și internaționale (achiziții publice, utilizare fonduri, declarații de avere și de interese, sponsorizări, donații, studii clinice, angajări de personal, sesizări de fapte de corupție etc.), ca având un risc asociat de fraudă sau corupție pentru sistemul public de sănătate.

(2) Domeniile supuse analizei, metodologia de publicare și normele metodologice de evaluare a riscurilor de fraudă și de corupție din sistemul public de sănătate, precum și suportul tehnic folosit se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Toate informațiile publicate vor respecta principiul confidențialității referitor la datele personale, prevăzută de legislația în vigoare.

(4) Structura de integritate va verifica existența informațiilor, corectitudinea publicării acestor informații și va întocmi rapoarte de analiză pentru evaluarea riscurilor de fraudare a fondurilor de sănătate.

(5) În vederea verificării corectitudinii informațiilor publicate, structura de integritate din sistemul de sănătate, va putea colabora cu alte instituții abilitate ale statului.

(6) Rapoartele vor fi înaintate conducătorilor ierarhici care vor putea dispune măsuri adecvate pentru prevenirea și combaterea fraudei și corupției din sistemul de sănătate.

(7) Modalitatea de sancționare și quantumul sancțiunilor pentru nerespectarea normelor de transparență în sănătate se reglementează prin hotărâre a guvernului.

### **Etica în sistemul de sănătate**

#### **Art. 915**

(1) Funcționarii publici din sistemul de sănătate, vor respecta normele etice existente în prevederile legale în vigoare, transpuse prin codul de etică al funcționarului public;

(2) Personalul administrativ din sistemul de sănătate, care nu este încadrat în funcție publică, va respecta normele etice existente în prevederile legale în vigoare, transpuse prin codul de etică al personalului contractual;

(3) Personalul din serviciile medicale, vor respecta normele etice existente în prevederile legale în vigoare, transpuse în codurile de etică al fiecărei profesii.

(4) Funcționarii publici, personalul contractual din administrația publică și personalul medical vor oferi serviciile de specialitate fără condiționare sau solicitare de foloase materiale sau imateriale cetățenilor, pacienților sau aparținătorilor acestora.

#### **Art. 916**

(1) Sesizarea nerespectării normelor de etică, numită incident de etică, care are ca subiect orice angajat din sistemul de sănătate, poate fi făcută de către orice persoană, în baza Lg. 571/2004, privind avertizorul de integritate.

(2) Sesizările primite vor fi analizate la nivelul fiecărei instituții conform statutului și organizării acesteia, astfel:

a. pentru autoritățile centrale, Ministerul Sănătății, CNAS, ministere cu rețea sanitară și autoritățile sau instituțiile subordonate, aflate sub autoritatea sau în coordonarea acestora proprie analiza va fi făcută în Comisia de Disciplină din fiecare instituție;

b. pentru unitățile medicale analiza va fi făcută la nivelul Consiliilor Etice.

(3) Metodologia de analiză, răspuns și de raportare a incidentelor de etică, se va face conform normelor metodologice elaborate de Ministerul Sănătății.

(4) Raportarea incidentelor de etică va respecta prevederile de transparență ale acestei legi și va constitui un criteriu de evaluare a calității serviciilor oferite în administrația și în unitățile medicale ale sistemului de sănătate.

### **Integritatea în sistemul de sănătate**

#### **Art. 917**

(1) În domeniul integrității, prevederile prezentei legi se subsumează prevederilor legale în vigoare, referitoare la incompatibilități și conflicte de interese<sup>1</sup>.

(2) Persoanele cu funcții de conducere și de control, precum și funcționarii publici, inclusiv cei cu statut special, care își desfășoară activitatea în cadrul tuturor autorităților publice centrale ori locale sau, după caz, în cadrul tuturor instituțiilor publice din sistemul de sănătate subordonate, aflate sub autoritatea sau coordonarea Ministerului Sănătății, împreună cu persoanele cu funcții de conducere și de control din cadrul unităților de stat din sistemul de sănătate publică, nominalizate în cuprinsul acestei legi, au obligația completării și depunerii declarațiilor de avere și de interese, conform prevederilor legale în vigoare<sup>2</sup>.

(3) Declarațiile de avere și declarațiile de interese se depun în termen de 30 de zile de la data numirii sau a alegerii în funcție ori de la data începerii activității.

(4) Termenele de depunere sau de actualizare a declarațiilor de avere și de interese sunt cele prevăzute de Legea nr. 176/2010.

(5) În cadrul fiecărei entități nominalizate la alin. 2) se desemnează o persoană responsabilă, subordonată direct conducătorului instituției respective, care asigură implementarea prevederilor legale privind declarațiile de avere și declarațiile de interese, conform Legii nr. 176/2010. Persoana responsabilă va face parte din structura de integritate a sistemului de sănătate.

(6) Gestionarea declarațiilor de avere și de interese se va face cu respectarea regulilor de transparență și de confidențialitate prevăzute de Legea nr. 176/2010, de prevederile art. 889 din prezenta lege, precum și a normelor metodologice derivate din aceste acte normative.

### **Art. 918**

(1) Incompatibilități ale funcțiilor publice din sistemul de sănătate sunt cele menționate în Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Incompatibilității specifice sistemului de sănătate, ce pot fi întâlnite la autoritățile subordonate, aflate sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății și CNAS, sau după caz, ministerului, instituției publice, unității administrativ-teritoriale județene sau a municipiului București sau consiliului județean, sunt următoarele:

- i. Funcțiile de director coordonator și director coordonator adjunct din cadrul direcțiilor de sănătate publică sunt incompatibile cu:
  - a) exercitarea oricăror altor funcții remunerate, neremunerate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul didactic, al cercetării științifice, al creației literar-artistice și în domeniul medical, desfășurate în afara programului normal de lucru și care nu au legătură cu funcția deținută;
  - b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de conducere, inclusiv cele neremunerate;

---

<sup>1</sup> Cod Penal, Legea 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției și Legea 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea [Legii nr. 144/2007](#) privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative

<sup>2</sup> Legea 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției și Legea 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea [Legii nr. 144/2007](#) privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative



- c) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.
- ii. Funcția de manager general al serviciilor de ambulanță este incompatibilă cu:
- a) exercitarea unor funcții în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, pe toată durata mandatului, precum și cu deținerea de orice alte funcții salarizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical desfășurate în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică;
  - b) deținerea mai multor funcții de manager salarizate sau nesalarizate;
  - c) deținerea unei funcții de conducere salarizate în cadrul Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentiști din România, Colegiului Farmaciștilor din România, Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România sau al filialelor locale ale acestora ori al organizațiilor sindicale de profil.
- iii. Funcția de manager al unei unități medicale publice, persoană fizică sau reprezentantul desemnat al persoanei juridice care exercită sau intenționează să exercite funcția de manager de spital, este incompatibilă cu:
- a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară și în afara orelor de program, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică;
  - b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;
  - c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;
  - d) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.
- iv. Prevederile incompatibilităților menționate în cazul managerului unei unități medicale sunt aplicabile și persoanelor din conducerea spitalului public, respectiv membriilor comitetului director, șefii de secții, de laborator sau de serviciu medical, precum și membriilor consiliului de administrație.
- v. Membrii organelor de conducere ale CNAS și ai caselor de asigurări de sănătate din rețeaua publică, precum și personalul angajat al acestor case de asigurări, indiferent de nivel, nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății Publice, autorităților de sănătate publică, furnizorilor de servicii medicale din sistemul de asigurări sociale de sănătate ale căror servicii se decontează din fond, unităților sanitare, cabinetelor medicale, funcții alese sau numite în cadrul CMR, colegiilor județene ale medicilor, respectiv al municipiului București, în cadrul CMDR, colegiilor județene ale medicilor dentiști, respectiv al municipiului București, în cadrul CFR, colegiilor județene ale farmaciștilor, respectiv al municipiului București, organizațiilor centrale și locale ale OAMMR, organizațiilor centrale și locale ale OBBC sau funcții în cadrul societăților comerciale cu profil de asigurări, farmaceutic sau de aparatură medicală.
- vi. Profesia de medic sau medic dentist este incompatibilă cu:
- a) calitatea de angajat sau colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice, materiale sanitare sau materiale de tehnică dentară;
  - b) exercitarea în calitate de medic sau medic dentist, în mod nemijlocit, de acte și fapte de comerț;
  - c) orice ocupație de natură a aduce atingere demnității profesionale de medic sau medic dentist și bunelor moravuri, conform codului de etică al profesiilor;

- d) starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea acestei profesii, atestată ca atare prin certificat medical eliberat de comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă;
- e) folosirea cu bună știință a cunoștințelor medicale sau medico-dentare în defavoarea sănătății pacientului sau în scop criminal.

vii. Profesia de farmacist este incompatibilă cu:

- a) profesia de medic;
- b) oricare ocupație de natură a aduce atingere demnității profesiei de farmacist sau bunelor moravuri, conform Codului deontologic al farmacistului;
- c) starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei de farmacist;
- d) folosirea cu bună știință a cunoștințelor farmaceutice în defavoarea sănătății pacientului sau în scop criminal.

### **Art.919**

(1) Conflictele de interese ale funcțiilor publice din sistemul de sănătate sunt cele menționate în Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Conflictele de interese specifice sistemului de sănătate, ce pot fi întâlnite în rețeaua Ministerului Sănătății și CNAS sau după caz, ministerului, instituției publice, unității administrativ-teritoriale județene sau a municipiului București sau consiliului județean, care au în subordine autorități publice sau administrează unități medicale publice sunt următoarele:

- i. Deținerea de către directorul coordonator sau directorul coordonator adjunct al direcțiilor de sănătate publică de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu direcția de sănătate publică la care persoana în cauză exercită funcția de director coordonator sau director coordonator adjunct. Prevederile menționate se aplică și în cazul în care părțile sociale, acțiunile sau interesele sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea al directorului coordonator sau al directorului coordonator adjunct.
- ii. Sponsorizarea și/sau finanțarea persoanelor din conducerea unităților sanitare, a unităților de primire a urgențelor și a serviciilor mobile de urgență, reanimare sau descarcerare, precum și a medicilor și asistenților șefi, direct sau indirect, pentru participare la conferințe, congrese și alte tipuri de manifestări, de către firmele care comercializează produse farmaceutice, materiale sanitare sau aparatură medicală ori firmele care reprezintă interesele acestora.
- iii. Deținerea de părți sociale sau de acțiuni de către managerul sau de către membrii comitetului director ai unui serviciu de ambulanță, personal, ori de către rudele și afinii lor până la gradul al IV-lea, inclusiv, la societăți comerciale sau organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu serviciul de ambulanță respectiv.
- iv. Deținerea de către manager unei unități medicale publice, persoană fizică, persoană juridică ori reprezentant al persoanei juridice, de acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care, astfel de părți

sociale, acțiuni sau interese, sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea ale persoanei în cauză.

- v. Prevederile conflictului de interese menționate în cazul managerului unei unități medicale sunt aplicabile și persoanelor din conducerea spitalului public, respectiv membrii comitetului director, șefii de secții, de laborator sau de serviciu medical, precum și membriilor consiliului de administrație.
- vi. Deținerea de către membrii organelor de conducere ale CNAS și ai caselor de asigurări de sănătate din rețeaua publică, precum și de către personalul angajat al acestor case de asigurări de părți sociale, acțiuni sau interese la furnizori care stabilesc relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate. Această dispoziție se aplică și în cazul în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către soț, soție, rudele sau afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză. Membrii organelor de conducere ale CNAS și ai caselor de asigurări de sănătate din rețeaua publică care, fie personal, fie prin soț, soție, afini sau rude până la gradul al IV-lea inclusiv, au un interes patrimonial în problema supusă dezbaterii consiliului de administrație nu pot participa la dezbaterile consiliului de administrație și nici la adoptarea hotărârilor.

#### **Art. 920**

- (1) Situația de incompatibilitate sau de conflict de interese ce vizează un funcționar nou numit în administrația sistemului de sănătate poate implica:
- a) Persoana numită în funcție publică, de conducere sau de control din sistemul de sănătate, se obligă la înlăturarea motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese, în termen de 30 de zile de la numire.
  - b) Neînlăturarea motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese după 30 de zile de la încheierea numirea unei persoane în funcție publică, de conducere sau de control, va atrage anularea deciziei de numire.
- (2) Persoanei care, aflată în funcție publică, de conducere sau de control din sistemul de sănătate îi este probată starea de incompatibilitate sau de conflict de interese, printr-o decizie definitivă a Agenției Naționale de Integritate sau a instanțelor de judecată, îi vor fi aplicate măsurile administrative și disciplinare prevăzute de legislația în vigoare.
- (3) Situația de incompatibilitate sau de conflict de interese ce vizează încheierea unui contract de management în sistemul public de sănătate, poate implica:
- a) Persoana fizică sau reprezentantul persoanei juridice care urmează să semneze un contract de management în sistemul public de sănătate, care se află în stare de incompatibilitate sau de conflict de interese va fi obligată să înlătore motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese, într-un termen de 30 de zile de la semnarea contractului;
  - b) Neînlăturarea motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese după 30 de zile de la încheierea unui contract de management în sistemul public de sănătate, va atrage rezilierea de drept a acelui contract de management.
- (4) Identificarea și probarea, printr-o decizie definitivă a Agenției Naționale de Integritate sau a instanțelor de judecată, a existenței unei incompatibilități sau a unui conflict de interese la o persoană fizică sau la reprezentantul unei persoane juridice care are încheiat un contract de management în sistemul public de sănătate, va conduce la rezilierea de drept a acelui contract de management.

- (5) În situația probării existenței unei incompatibilități sau a unui conflict de interese, printr-o decizie definitivă a Agenției Naționale de Integritate sau a instanțelor de judecată, la o persoană fizică sau la reprezentantul unei persoane juridice care are încheiat un contract de management în sistemul public de sănătate, Ministerul Sănătății, sau după caz, ministerul, instituția publică sau primarul unității administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului București sau președintele consiliului județean, după caz, semnatare ale contractului de management, vor putea cere persoanelor în cauză despăgubiri, conform clauzelor contractului de management.
- (6) Situația de incompatibilitate în exercitarea profesiei de medic, dentist sau farmacist, implică următoarele aspecte:
- a) acordarea dreptului de practică pentru un medic, medic-dentist sau farmacist se va face numai după asumarea inexistenței unei incompatibilități referitoare la exercitarea profesiei;
  - b) în situația apariției unei incompatibilități, în decursul derulării activității, persoana în cauză este obligată să anunțe colegiul al cărui membru este, în termen de 30 de zile. Situația de incompatibilitate se poate rezolva și prin suspendarea dreptului de practică în perioada persistenței motivului care a generat incompatibilitatea;
  - c) reluarea dreptului de practică la încetarea unei stări de incompatibilitate se va face conform prevederilor legale în vigoare;
  - d) apariția și nedeclararea în termenul legal prevăzut sau probarea incompatibilității în cazul profesiei de medic, dentist și farmacist obligă colegiul teritorial la suspendarea dreptului de practică, pe perioada persistenței stării de incompatibilitate.
- (7) Conflictul de interese în exercitarea profesiei de medic constă acceptarea directă sau indirectă a sponsorizării și/sau finanțării acestora, pentru participare la conferințe, congrese și alte tipuri de manifestări, de către firmele care comercializează produse farmaceutice, materiale sanitare sau aparatură medicală ori firmele care reprezintă interesele acestora.

#### **Art. 921**

- (1) Nerespectarea prevederilor legale referitoare la incompatibilitate și conflicte de interese definesc incidentul de integritate.
- (2) Evaluarea preventivă a respectării reglementărilor referitoare la incompatibilități și la conflictele de interese revine membrilor structurii de integritate din sistemul de sănătate.
- (3) Respectarea reglementărilor ce privesc incompatibilitățile și conflictele de interese în sistemul de sănătate va fi probată prin deciziile definitive ale Agenției Naționale de Integritate și ale instanțelor de judecată.
- (4) Situațiile speciale, bine justificate, se pot excepta de la prevederile art. 861, alin. (2), punctul ii., pentru medicii șefi și asistenții șefi din unitățile de primiri urgențe și ai serviciilor mobile de urgență, reanimare sau descarcerare, dar numai cu aprobarea Ministerului Sănătății.

### **CAPITOLUL V Dispoziții finale**

#### **Art. 922**

- (1) Normele metodologice referitoare la transparență vor fi elaborate în decurs de 180 de zile de la publicarea prezentei legi.
- (2) Normele metodologice referitoare la etică vor fi elaborate în decurs de 90 de zile de la publicarea prezentei legi.
- (3) Normele metodologice referitoare la incompatibilități și conflicte de interese vor fi elaborate în decurs de 120 de zile de la publicarea prezentei legi.

- (4) Sancțiunile pentru nerespectarea termenelor sau obligațiilor prevăzute de prezentul titlu vor fi aplicate conform normelor metodologice.
- (5) Tipul și cuantumul sancțiunilor ce vor fi aplicate vor fi stabilite prin hotărâre de guvern.

## ANEXA NR.18

### Glosarul termenilor cheie

1. **Corupția:** abuzul de putere pentru folosirea unor beneficii private.<sup>3</sup>

2. **Conflict de interese:** Constituie conflict de interese deținerea de către manager persoană fizică, manager persoană juridică ori reprezentant al persoanei juridice de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți comerciale ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu spitalul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei în cauză.<sup>4</sup>

3. Conflictul de interese constă în situația în care persoana ce exercită o demnitate publică sau o funcție publică are un interes personal de natură patrimonială, care ar putea influența îndeplinirea cu obiectivitate a atribuțiilor care îi revin potrivit Constituției și altor acte normative. Conflictul de interese poate să apară și în forma "personală", în sensul că un funcționar poate avea competența legală de a realiza un anumit act, dar datorită unei situații/circumstanțe personale nu poate fi obiectiv. În această situație, el trebuie să invoce conflictul de interese și să se abțină/retragă de la realizarea respectivului act.<sup>5</sup>

4. **Incompatibilități:** Funcția de manager persoană fizică este incompatibilă cu: a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică; b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate; c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești; d) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.<sup>6</sup>

5. **Funcționar public:** este orice persoană care exercită permanent sau temporar, cu orice titlu, indiferent cum a fost investită, o însărcinare de orice natură, retribuită sau nu, în serviciul unei unități publice, cu excepția personalului medical și farmaceutic care lucrează în unitati sanitare publice sau private.

6. **Trafic de influență:** este „primirea ori pretinderea de bani sau alte foloase ori acceptarea de promisiuni, de daruri, direct sau indirect, pentru sine ori pentru altul, săvârșită de către o persoană care are influența sau lasă să se creadă că are influență asupra unui funcționar pentru a-l determina să facă ori să nu facă un act ce intră în atribuțiile sale de serviciu.”<sup>7</sup>

7. **Cumpărarea de influență:** reprezintă „promisiunea, oferirea sau darea de bani, de cadouri ori alte foloase, direct sau indirect, unei persoane care are influență sau lasă să se

<sup>3</sup> La nivel comunitar, Comisia prin comunicarea 317/2003 către Consiliu, Parlamentul European și Comitetul Economic și Social a adoptat definiția corupției folosită de Programul Global Împotriva Corupției al Organizației Națiunilor Unite

<sup>4</sup> Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Art. 180, alin. (2)

<sup>5</sup> Legea 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, Art. 70

<sup>6</sup> idem 10

creadă că are influență asupra unui funcționar pentru a-l determina să facă ori să nu facă un act ce intră în atribuțiile sale de serviciu.”<sup>8</sup>

**8. Primirea de foloase necuvenite:** este definită drept „primirea de către un funcționar, direct sau indirect, de bani ori alte foloase după ce a îndeplinit un act, în virtutea funcției sale și la care era obligat în temeiul acesteia.”<sup>9</sup>

**9. Primirea de cadouri (bunuri cu titlu gratuit):** se referă la “Persoanele care au calitatea de demnitar public și cele care dețin funcții de demnitate publică, magistrații și cei asimilați acestora, persoanele cu funcții de conducere și de control, funcționarii publici din cadrul autorităților și instituțiilor publice sau de interes public, precum și celelalte persoane care au obligația să-și declare averea, potrivit legii, au obligația de a declara și prezenta la conducătorul instituției, în termen de 30 de zile de la primire, bunurile pe care le-au primit cu titlu gratuit în cadrul unor activități de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției.”<sup>10</sup>

**10. Plata informală:** plată primită ce se află în afara prevederilor legale.

**11. Mită:** Sumă de bani sau obiecte date sau promise unei persoane, cu scopul de a o determina să-și încalce obligațiile de serviciu sau să le îndeplinească mai conștient.

**12. Dare de mită:** este reprezentată de „promisiunea, oferirea sau darea de bani ori alte foloase în scopul de a îndeplini, a nu îndeplini, ori a întârzia îndeplinirea unui act privitor la îndatoririle sale de serviciu sau în scopul de a face un act contrar acestor îndatoriri.”<sup>11</sup>

**13. Luare de mită:** este „Fapta funcționarului care, direct sau indirect, pretinde ori primește bani sau alte foloase care nu i se cuvin, ori acceptă promisiunea unor astfel de foloase sau nu o respinge, în scopul de a îndeplini, a nu îndeplini, ori a întârzia îndeplinirea unui act privitor la îndatoririle sale de serviciu sau în scopul de a face un act contrar acestor îndatoriri”.<sup>12</sup>

**14. Infrațiuni împotriva intereselor financiare ale Comunităților Europene:** sunt sancționate special ca fapte de corupție falsul și uzul de fals prin care se obțin pe nedrept fonduri europene, precum și fraudarea acestor fonduri chiar în cazul în care ele au fost obținute în mod legal. Dată fiind importanța acestor fonduri este sancționată de lege și fraudarea lor din culpă.<sup>13</sup>

**15. Coluziune:** Înțelegere secretă între două părți, două persoane etc. în prejudiciul unei a treia.

**16. Extorcarea de fonduri:** A obține un lucru de la cineva cu forța, prin amenințări, violență, șantaj.

**17. Deturnare de fonduri:** Folosire ilegală a unor fonduri în alte scopuri decât acelea pentru care au fost destinate; a întrebuința fonduri bănești (sau alte bunuri) pentru altă destinație decât cea legal prevăzută.

**18. Fraudă:** Înșelăciune, act de rea-credință săvârșit de cineva, de obicei pentru a realiza un profit material de pe urma drepturilor altuia.

---

<sup>8</sup> Terminologia nu se regăsește în nici un act normativ, însă sintagma a fost explicată în prezentul document

<sup>9</sup> Art. 256, Cod Penal

<sup>10</sup> Legea nr. 251/2004 privind unele măsuri referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției

<sup>11</sup> Art. 255, Alin. 1, Cod Penal

<sup>12</sup> Art. 254, Cod Penal

<sup>13</sup> Legea 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, a introdus de asemenea o serie de prevederi referitoare la fondurile Uniunii Europene

**19. Spălarea de bani:** Reprezintă acțiunea al cărei scop constă în a ascunde sau a da impresia legalității unor beneficii de ordin financiar de proveniență ilicită.<sup>14</sup>

**20. Abuz în serviciu:** Reprezintă orice act prin care un funcționar public sau o persoană cu un statut echivalent face abuz de poziția sa sau își depășește competențele cauzând prejudicii substanțiale statului, unei instituții publice internaționale, unei entități legale sau unei persoane fizice.<sup>15</sup>

**21. Nesatisfacerea îndatoririlor oficiale:** Apare atunci când un funcționar public sau o persoană cu un statut echivalent, datorită neglijenței sale, nu efectuează sarcinile care îi revin sau le efectuează în mod necorespunzător, iar acestea cauzează daune substanțiale statului, unei instituții publice internaționale, unei entități legale sau unei persoane fizice.

**22. Interese private:** Sunt interesele de ordin economic și non-economic al persoanelor din administrația publică sau a rudelor apropiate și a familiei, care pot afecta luarea de decizii în execuția sarcinilor publice.

**23. Educația anti-corupție:** Urmărește dezvoltarea de atitudini anti-corupție în rândul cetățenilor.

**24. Standarde anti-corupție:** Reprezintă setul de norme comportamentale și legale care ajută la eradicarea conduitelor corupte.

**25. Detectarea și cercetarea corupției:** Este dezvăluirea de acte de corupție și implementarea principiilor de echitate și inevitabilitate a pedepsei.

**26. Identificarea corupției:** Este abilitatea de a recunoaște manifestările corupției în timp util și complet.

**27. Prevenirea corupției:** Constă în eliminarea cauzelor și a factorilor care contribuie la apariția fenomenului.

**28. Dubla loialitate ca infidelitate:** este o încălcare a datoriei ca obligație morală: medicul își înșală pacientul, îl induce în eroare.

**Art. II. – Dispozițiile articolului 189 alineatul (4), astfel cum au fost modificate prin prezenta lege, intra in vigoare la data de 1 august 2014.**

**Art. III -** Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006, cu modificările și completările aduse prin prezenta lege, se va republica, dându-se textelor o noua numerotare.”

---

<sup>14</sup> Activitatea ilicită este reglementată de Legea 656/2002 pentru prevenirea și sancționarea spălării banilor, precum și pentru instituirea unor măsuri de prevenire și combatere a finanțării actelor de terorism, Art. 1, lit. a)

<sup>15</sup> Art. 246, 247 și 248, Codul Penal reglementează infracțiunea de abuz în serviciu, în toate cele trei forme ale sale: Infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor publice, infracțiunea de abuz în serviciu contra intereselor persoanelor și infracțiunea de abuz în serviciu prin îngădirea unor drepturi