

Lege privind organizarea și funcționarea sistemului de sănătate din România

TITLUL I SĂNĂTATEA PUBLICĂ	7
Cap. 1 Dispoziții generale	7
Cap. 2 Principii și domenii de intervenție ale sănătății publice	8
Cap. 3 Autoritățile sistemului de sănătate publică	11
Cap. 4 Dispoziții privind obligațiile persoanelor fizice și juridice	15
Cap. 5 Utilizarea mass-media în interesul sănătății publice	16
Cap. 6 Inspecția sanitară de stat	17
Cap. 7 Dispoziții tranzitorii și finale	18
TITLUL II PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE	19
Cap. 1 Dispoziții Generale	19
Cap. 2 Atribuții în realizarea programelor naționale de sănătate	21
Cap. 3 Finanțarea programelor naționale de sănătate	21
TITLUL III ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ	22
Cap. 1 Dispoziții generale	22
Cap. 2 Medicina de familie	24
Cap. 3 Asistența medicală comunitară	27
Cap. 4 Asistența medicală școlară	29
Cap. 5 Finanțarea activității furnizorilor de servicii de medicină primară	30
Cap. 6 Rolul și obligațiile furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară în sistemul de sănătate	30
TITLUL IV ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE	32
Cap. 1 Dispoziții generale	32
Cap. 2 Derularea și coordonarea activităților din ambulatoriile de specialitate	33
Cap. 3 Finanțarea activității furnizorilor de servicii medicale de specialitate din ambulatoriile de specialitate, laboratoare și centre medicale multifuncționale	35
TITLUL V SPITALELE	37
Cap. 1 Dispoziții generale	37
Cap. 2 Organizarea spitalelor	37
Cap. 3 Funcționarea spitalelor	38
Cap. 4 Spitalul public	41
Cap. 5 Finanțarea spitalelor publice	43

Cap. 6	Dispoziții tranzitorii și finale	45
<i>TITLUL VI Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic</i>		
Cap. 1	Dispoziții generale	47
Cap. 2	Donarea și donatorul de organe, țesuturi și celule de origine umană	49
Cap. 3	Transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană	52
Cap. 4	Finanțarea activității de transplant	53
Cap. 5	Sancțiuni	53
Cap. 6	Dispoziții tranzitorii și finale	54
<i>TITLUL VII SISTEMUL ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE</i>		
Secțiunea 1.	Definiții generale privind sistemul de asigurări de sănătate	56
Secțiunea 2.	Sistemul de asigurări obligatorii de sănătate	58
Cap. 1	Dispoziții generale	58
Cap. 2	Acordul Cadru	59
Cap. 3	Constituirea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate	61
Cap. 4	Utilizarea și administrarea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate	65
Cap. 5	Rolul și atribuțiile instituțiilor centrale	67
Cap. 6	Asiguratorii de sănătate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate	72
Cap. 7	Persoanele asigurate în sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate	76
Cap. 8	Coplanda	78
Secțiunea 3.	Organizarea sistemului de asigurări facultative de sănătate	78
Cap. 1	Dispoziții generale	78
Cap. 2	Contractul de asigurare facultativă de sănătate	79
Cap. 3	Relația furnizorilor de servicii de sănătate cu asiguratorii de asigurări facultative de sănătate	80
Secțiunea 4.	Drepturi și obligații asiguraților și furnizorilor în sistemul de asigurări de sănătate	82
Cap. 1	Principalele drepturi și obligații ale asiguraților	82
Cap. 2	Principalele drepturi și obligații ale furnizorilor de servicii de sănătate	83
Secțiunea 5.	Asistența medicală transfrontalieră în sistemul de asigurări de sănătate	84
Secțiunea 6.	Controlul	88
Secțiunea 7.	Răspunderi și sancțiuni *	89

Cap. 1	Sancțiuni	89
Cap. 2	Infracțiuni	89
Cap. 3	Contravenții	89
Secțiunea 8.	Dispoziții finale	89
TITLUL VIII	CARDUL EUROPEAN ȘI CARDUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE	91
	Cardul european conține următorul set obligatoriu de informații vizibile:	91
TITLUL IX	MANAGEMENTUL CALITĂȚII ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE	94
Cap. 1	Dispoziții generale	94
Cap. 2	Sistemul de asigurare a calității în sistemul de sănătate	94
Cap. 3	Agenția Națională pentru Managementul Calității în Sănătate (ANMCS)	94
Cap. 4	Sistemul informațional care stă la baza asigurării calității în sănătate	97
TITLUL X	PERSONALUL DIN SISTEMUL DE SĂNĂTATE	99
Secțiunea 1.	Dispoziții generale	99
Secțiunea 2.	Exercitarea profesiei de medic organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România	100
Secțiunea 3.	Exercitarea profesiei de medic dentist organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România	131
Secțiunea 4.	Exercitarea profesiei de farmacist organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România	163
Cap. 1	Exercitarea profesiei de farmacist	163
Subcapitol. 1	Dispoziții generale	163
Subcapitol. 2	Nedemnități incompatibilități	168
Subcapitol. 3	Autorizarea exercitării profesiei de farmacist	168
Cap. 2	Exercitarea profesiei de farmacist pe teritoriul României de către alți cetățeni	170
Subcapitol. 1	Dispoziții privind dreptul utilizării titlului de formare	170
Subcapitol. 2	Dispoziții privind facilitarea exercitării dreptului de stabilire	170
Cap. 3	Organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România	173
Subcapitol. 1	Dispoziții generale	173
Subcapitol. 2	Atribuțiile Colegiului Farmaciștilor din România	173
Subcapitol. 3	Membrii Colegiului Farmaciștilor din România	176
Subcapitol. 4	Drepturile și obligațiile membrilor Colegiului Farmaciștilor din România	176
Subcapitol. 5	Organizarea și funcționarea - Organizarea la nivel teritorial	178
Subcapitol. 6	Organizarea și funcționarea - Organizarea la nivel național	180
Subcapitol. 7	Răspunderea disciplinară	184
Subcapitol. 8	Venituri și cheltuieli	186
Cap. 4	Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat	187

Cap. 5	Dispoziții finale și tranzitorii	188
Sectiunea 5.	Exercitarea 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	191
Cap. 1	Exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical	191
Subcapitol. 1	Dispoziții generale	191
Subcapitol. 2	Nedemnități și incompatibilități	196
Subcapitol. 3	Autorizarea exercitării profesiei	196
Cap. 2	Dispoziții privind exercitarea, pe teritoriul României, a profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, de către alți cetățeni	199
Subcapitol. 1	Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali	199
Subcapitol. 2	Dispoziții privind libera prestare a serviciilor de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali	201
Subcapitol. 3	Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali	204
Cap. 3	Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România	205
Subcapitol. 1	Dispoziții generale	205
Subcapitol. 2	Atribuțiile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România	207
Subcapitol. 3	Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România	210
Subcapitol. 4	Drepturile și obligațiile membrilor	211
Subcapitol. 5	Organizarea la nivel teritorial	213
Subcapitol. 6	Organizarea la nivel național	214
Cap. 4	Răspunderea disciplinară	217
Subcapitol. 1	Răspunderea disciplinară a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România	217
Subcapitol. 2	Răspunderea disciplinară a organelor de conducere la nivel teritorial și național	218
Cap. 5	Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat	220
Cap. 6	Dispoziții tranzitorii și finale	220
Sectiunea 6.	Exercitarea profesiei de biolog, biochimist și chimist. Organizarea și funcționarea Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimistilor din România	227
Sectiunea 7.	Exercitarea profesiei de tehnician dentar. Organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari	240
Sectiunea 8.	Exercitarea activității de practician de medicină complementară și/sau alternativă precum și înființarea, organizarea Colegiului Practicienilor de Mecină Complementară și/sau Alternativă din România	254

<i>TITLUL XI RĂSPUNDEREA CIVILĂ A PERSONALULUI MEDICAL ȘI A FURNIZORULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE</i>	281
Cap. 1 Răspunderea civilă a personalului medical	281
Cap. 2 Răspunderea civilă a furnizorilor de servicii de sănătate	281
Cap. 3 Acordul pacientului informat	282
Cap. 4 Obligativitatea asigurării asistenței medicale	284
Cap. 5 Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale	285
Cap. 6 Procedura de stabilire a cazurilor de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale	288
Cap. 7 Dispoziții finale	290
<i>TITLUL XII FINANȚAREA UNOR CHELTUIELI DE SĂNĂTATE</i>	291
<i>TITLUL XIII TRANSPARENȚA ȘI CONTROLUL ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE</i>	293
Cap. 1 Dispoziții generale	293
Cap. 2 Transparența în sistemul de sănătate	293
Cap. 3 Controlul în sistemul de sănătate	294
<i>TITLUL XIV Dispoziții finale și tranzitorii</i>	296

TITLUL I SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 1

(1) Sistemul de sănătate publică este reprezentat de ansamblul tuturor structurilor medicale, organizațiilor publice și private, instituțiilor și resurselor destinate să prevină îmbolnăvirile, să mențină, să îmbunătățească și să redea sănătatea populației.

(2) Asistența de sănătate publică reprezintă serviciile de sănătate individuale, serviciile de sănătate adresate populației sau anumitor grupuri populaționale, cât și activitățile menite să influențeze politicile și acțiunile din alte sectoare care se adresează determinațiilor socio-economice, comportamentali și de mediu asupra sănătății.

Art. 2

Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului sănătății publice pe plan național, sănătatea publică reprezentând un obiectiv de interes social și de securitate națională, în contextul strategiei globale pentru bunăstare și sănătate.

Art. 3

Asistența de sănătate publică este garantată de stat și finanțată prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat sau din veniturile proprii, bugetele locale și din alte surse, după caz, potrivit legii.

Art. 4

Responsabilitatea reglementării, coordonării și controlului funcționării sistemului de sănătate publică revine Ministerului Sănătății și structurilor sale de specialitate, organizate pe criterii de competențe și responsabilități la nivel național și teritorial.

Art. 5

Prevenirea îmbolnăvirilor și protecția stării de sănătate constituie o obligație a tuturor autorităților administrației publice centrale și locale, precum și a tuturor persoanelor fizice și juridice.

Art. 6

(1) În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

a) sănătatea publică: componentă a sistemului de sănătate responsabilă de implementarea tuturor măsurilor menite să prevină îmbolnăvirile și să îmbunătățească indicatorii stării de sănătate ai populației;

b) asistența de sănătate publică reprezintă ansamblul măsurilor fundamentale care se adresează determinanților stării de sănătate, protejării sănătății populației și tratării bolilor cu impact asupra stării de sănătate a populației;

(2) supravegherea: activitatea de colectare sistematică și continuă, analiză, interpretare, evaluare și diseminare a datelor și informațiilor privind starea de sănătate a populației, bolile

transmisibile și netransmisibile, pe baza cărora sunt identificate prioritățile de sănătate publică și sunt instituite măsurile de prevenire și control a bolilor.

- a) prevenire și control: aplicarea unor măsuri cu valoare predictivă pozitivă, pentru eliminarea și evitarea sau influențarea favorabilă a unor riscuri și evenimente cu impact negativ asupra stării de sănătate a populației.
- b) monitorizarea riscurilor: identificarea, evaluarea și estimarea gradului în care expunerea la factorii de risc din mediul natural, de viață și de muncă și cei rezultați din stilul de viață individual și comunitar influențează starea de sănătate a populației.
- c) promovarea sănătății: procesul care oferă individului și colectivității posibilitatea de a-și controla și îmbunătăți sănătatea sub raport fizic, psihic și social și de a contribui la reducerea inechităților în sănătate.
- d) inspecția sanitară - exercitarea controlului aplicării prevederilor legale privind normele de sănătate publică.

(3) În sensul prevederilor prezentei legi, prin ministere și instituții cu rețele sanitare proprii se înțeleg autoritățile și instituțiile care au în subordine unități sanitare, altele decât Ministerul Sănătății, respectiv Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Administrației și Internelor, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, Serviciul Român de Informații, Serviciul de Informații Externe, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Academia Română și autoritățile administrației publice locale.

Cap. 2 Principii și domenii de intervenție ale sănătății publice

Art. 7

Principiile care guvernează sănătatea publică sunt:

- a) responsabilitatea societății pentru sănătatea publică
- b) focalizarea acțiunilor de prevenire pe grupuri populaționale vulnerabile
- c) preocuparea față de determinanții stării de sănătate
- d) abordarea multidisciplinară și intersectorială;
- e) parteneriat activ cu populația, autoritățile publice centrale și locale, alte instituții și organizații guvernamentale și nonguvernamentale cu activitate în domeniul sănătății publice, precum și organisme naționale și internaționale cu competențe în sănătate publică
- f) decizii bazate pe dovezi științifice
- g) decizii fundamentate conform principiului precauției în condiții specifice
- h) descentralizarea sistemului de de sănătate publică
- i) utilizarea unui sistem informațional și informatic integrat pentru managementul sănătății publice
- j) promovarea solidarității, echității și participării active pentru asigurarea sănătății populației

Art. 8

Modalitățile de implementare a principiilor de sănătate publică sunt:

- a) reglementarea în domeniile sănătății publice ;

- b) intervențiile și activitățile desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- c) avizarea, autorizarea, notificarea, abilitarea sau înregistrarea unităților, activităților și produselor cu impact asupra sănătății populației;
- d) evaluarea impactului asupra sănătății comunităților și populației în raport cu programe, strategii și politici de sănătate ale tuturor sectoarelor de activitate cu impact asupra determinantilor stării de sănătate;
- e) activitatea de supraveghere epidemiologică a bolilor;
- f) activitatea de inspecție sanitară de stat.

Art. 9

Funcțiile principale ale sistemului de sănătate publică vizează:

- a) dezvoltarea politicilor, strategiilor și programelor pentru asigurarea sănătății populației;
- b) monitorizarea și analiza stării de sănătate a populației, monitorizarea factorilor de risc cu impact asupra stării de sănătate;
- c) sănătatea reproducerii;
- d) sănătatea mamei și copilului;
- e) supravegherea epidemiologică, prevenirea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;
- f) managementul activităților de prevenire primară prin imunoprofilaxie activă;
- g) prevenirea și controlul epidemiilor și evenimentelor neașteptate în starea de sănătate, după caz, instituirea stării de alertă locală, națională sau transfrontalieră;
- h) sănătatea în relație cu mediul;
- i) asigurarea capacităților de răspuns la dezastre sau amenințări la adresa vieții și sănătății populației;
- j) promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos
- k) evaluarea și asigurarea calității serviciilor de asistență de sănătate publică;
- l) cercetarea, dezvoltarea și implementarea unor mecanisme eficiente de comunicare pentru schimbarea comportamentelor, de informare, educare și comunicare pentru prevenirea îmbolnăvirilor și promovarea stării de sănătate;
- m) colaborarea la procesul de învățământ medical și educațional pentru integrarea pregătirii profesioniștilor în concordanță cu cerințele pieței serviciilor de sănătate și promovarea conceptului de prevenție primară a îmbolnăvirilor
- n) asigurarea fluxului informațional specific național și internațional;
- o) siguranța alimentului și promovarea politicilor de nutriție sănătoasă;
- p) sănătatea ocupațională;
- q) integrarea priorităților de sănătate publică în politicile și strategiile sectoriale și în strategiile naționale de dezvoltare durabilă.

Art. 10

Principalele direcții de intervenție în domeniul sănătății publice sunt următoarele:

- a) Elaborarea, implementarea și realizarea obiectivelor Strategiei Naționale de Sănătate Publică;
- b) Realizarea obiectivelor Strategiei Naționale de Sănătate Publică prin Programe Naționale de Sănătate coordonate de Ministerul Sănătății, precum și prin proiecte și parteneriate, cu implicarea activă a instituțiilor publice și private, organizații guvernamentale, naționale și

internaționale, precum și organizații neguvernamentale care acționează în domeniul sănătății publice ;

c) Asigurarea implementării, monitorizării și evaluării intervențiilor și activităților prevăzute de Strategia Națională de Sănătate Publică și de Programele Naționale de Sănătate privind prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile prin:

1. asigurarea vaccinării populației împotriva bolilor infecțioase cu impact major asupra stării de sănătate a populației;
2. asigurarea unui sistem eficient de supraveghere, prevenire și control al bolilor transmisibile și netransmisibile;
3. reglementarea normativă pentru prevenirea și combaterea bolilor transmisibile și netransmisibile;
4. programe și intervenții de prevenire și control organizate la nivel național și/sau local;
5. controlul epidemiilor și supravegherea bolilor cu pondere semnificativă în populație;
6. pregătirea și planificarea pentru urgențele de sănătate publică;
7. organizarea acțiunilor de screening pentru depistarea precoce a bolilor;
8. supravegherea infecțiilor nosocomiale și monitorizarea utilizării antibioticelor;
9. Coordonarea activităților de implementare a prevederilor Regulamentului Sanitar Internațional la nivel național
10. Elaborarea de norme, metodologii și instrucțiuni privind desfășurarea activităților de asistență de sănătate publică din unitățile din sistemul de învățământ

d) Protejarea sănătății în relație cu mediul înconjurător prin:

1. monitorizarea și influențarea favorabilă a factorilor de mediu în relație cu sănătatea
2. evaluarea factorilor de mediu nou identificați, cu risc pentru starea de sănătate
3. definirea standardelor pentru factorii de mediu în relație cu starea de sănătate
4. reglementarea calității principalilor factori de mediu
5. stabilirea și reglementarea normelor de igienă comunitară
6. reglementarea circulației produselor și serviciilor cu impact asupra sănătății publice

e) Siguranța alimentului și nutriția populației prin:

1. supravegherea și controlul calității și siguranței alimentelor;
2. elaborarea de reglementări în domeniul nutriției și siguranței alimentelor;
3. supravegherea stării de nutriție a populației;
4. implementarea de măsuri pentru asigurarea unei nutriții sănătoase în rândul populației.

f) Sănătatea ocupațională prin:

1. elaborarea reglementărilor tehnice necesare protecției sănătății în relație cu mediul de muncă, pentru promovarea sănătății la locul de muncă precum și normelor specifice de medicina muncii;
2. cercetarea, înregistrarea, declararea bolilor profesionale precum și evidența bolilor legate de profesie
3. evaluarea riscurilor asupra stării de sănătate a lucrătorilor cauzate de expunerea la factorii nocivi prezenți în mediul de muncă.

g) Colaborarea pe domeniul de competență cu alte ministere și instituții implicate în activități cu impact asupra sănătății și securității în muncă a lucrătorilor.

h) Evaluarea stării de sănătate prin:

1. monitorizarea indicatorilor stării de sănătate conform standardelor naționale și internaționale
 2. analiza evoluției morbidității și a determinantilor stării de sănătate
 3. evaluarea eficacității și eficienței intervențiilor și activităților din cadrul programelor naționale de sănătate
 4. managementul nevoilor populației privind serviciile de sănătate publică
 5. identificarea problemelor și riscurilor de sănătate în comunități
- i) Promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos și educația pentru sănătate prin:
1. programe de educație pentru sănătate în scopul promovării stării de sănătate, care să răspundă problemelor prioritare de sănătate publică identificate la nivel național și local
 2. campanii de informare-educare-comunicare adresate populației generale, unor grupuri populaționale la risc sau grupurilor populaționale vulnerabile
 3. implicarea comunităților locale în protejarea și promovarea stării de sănătate
- j) Managementul sănătății publice bazat pe:
1. coordonare și inițiativă în formularea și implementarea politicilor de sănătate publică pe baze științifice;
 2. evaluarea calității resursei umane și a serviciilor de sănătate publică la nivelul comunităților
 3. asigurarea coordonării și cooperării intersectoriale și multisectoriale în sănătate publică și evaluarea periodică a acestora, în conformitate cu conceptul european “Sănătate în toate politicile”
 4. evaluarea impactului politicilor din alte sectoare asupra stării de sănătate
 5. cercetare în managementul sănătății publice și a sistemelor de sănătate
- k) Inspecția sanitară de stat prin:
1. verificarea conformității cu normele legale în domeniul sănătății publice a amplasamentelor, activităților, proceselor, serviciilor, produselor, inclusiv produsele de origine umană destinate utilizării terapeutice, precum și a factorilor de mediu;
 2. verificarea respectării reglementărilor privind starea de sănătate a personalului angajat, cunoștințele, atitudinile și practicile acestuia în raport cu normele igienico-sanitare și domeniul de activitate ;
 3. efectuarea controalelor pe baza depistării riscurilor pentru sănătate și impunerea măsurilor de eliminare sau, după caz, de diminuare a acestora;
 4. comunicarea datelor despre existența și dimensiunea riscului identificat persoanelor responsabile cu managementul riscului, consumatorilor și altor potențiali receptori interesați.

Cap. 3 Autoritățile sistemului de sănătate publică

Art. 11

(1) În sensul prezentei legi, prin autorități ale sistemului de sănătate publică se înțelege:

a) Ministerul Sănătății, autoritatea centrală în domeniul sănătății publice, organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, ordonator principal de credite, în subordinea Guvernului;

b) Comitetul Național pentru Sănătate Publică, denumit în continuare CNSP, organism tehnic aflat în coordonarea Primului Ministru, cu rol în coordonarea politicilor și acțiunilor cu impact asupra sănătății populației. CNSP este format din reprezentanți ai administrației publice centrale (ministere și instituții guvernamentale) și ai societății civile. Regulamentul de organizare și funcționare al CNSP se aprobă prin hotărâre a guvernului în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului titlu.

c) Institutul Național de Sănătate Publică, unitate de specialitate în domeniul sănătății publice la nivel național și regional, cu personalitate juridică, ordonator terțiar de credite, în subordinea Ministerului Sănătății;

d) structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică, ordonatori secundari de credite, reprezentând autoritatea de sănătate publică la nivel administrativ teritorial;

(2) Pentru realizarea obiectivelor specifice de prevenire, supraveghere, monitorizare și control a priorităților de sănătate publică naționale, instituțiile prevăzute la alin.(1) literele c și d sunt finanțate prin bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat.

(3) Pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare, precum și pentru producția de vaccinuri și seruri, strict necesare acțiunilor de prevenire a îmbolnăvirilor populației prin boli transmisibile, Ministerul Sănătății asigură finanțarea necesară, de la bugetul de stat.

Art. 12

Ministerul Sănătății are în principal următoarele atribuții și responsabilități:

a) elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu prioritățile de sănătate publică naționale și internaționale;

b) coordonează și controlează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local;

c) evaluează și monitorizează starea de sănătate a populației, ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia și informează Guvernul referitor la indicatorii de sănătate, tendințele de evoluție și ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestora;

d) reglementează modul de organizare și funcționare a sistemului de sănătate;

e) monitorizează, controlează și evaluează activitatea unităților sanitare și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației;

f) asigură, în colaborare cu instituțiile administrației publice centrale și locale, resursele umane, materiale și financiare necesare funcționării unităților din sistemul public de sănătate;

g) colaborează cu reprezentanții autorităților administrației publice centrale și locale, cu cei ai societății civile și cu mass-media în scopul educației pentru sănătate a populației și adoptării unui stil de viață sănătos;

h) stabilește prioritățile naționale de sănătate publică și asigură coordonarea și monitorizarea derulării la nivel național a programelor naționale de sănătate, conform actelor normative care reglementează modul de organizare, derulare și finanțare a programelor naționale de sănătate

i) elaborează și avizează reglementări în domeniul asistenței de sănătate publică

j) evaluează periodic și prezintă informări periodice Guvernului privind indicatorii stării de sănătate a populației și realizarea obiectivelor programelor naționale de sănătate

k) coordonează, implementează și monitorizează proiectele finanțate din fonduri europene, prin acorduri bilaterale, și alte acorduri internaționale în domeniul de competență

l) coordonează din punct de vedere științific și metodologic, prin departamentele de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, prin structurile de specialitate, aflate în subordinea

sau coordonarea acestuia, precum și prin comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, sistemul de sănătate publică

- m) organizează și coordonează la nivel național activitatea de inspecție sanitară de stat
- n) aprobă, prin ordin al ministrului, ghidurile clinice cu participarea Comisiilor de specialitate ale ministerului sănătății și/sau a instituțiilor din subordine, după caz.
- o) Ministerul Sănătății coordonează la nivel național implementarea activităților care decurg din obligațiile asumate prin Tratatul de aderare a României la Uniunea Europeană și procedurile de implementare a actelor comunitare privind domeniul sănătății publice.
- p) propune, elaborează și implementează măsurile de prevenire și combatere a fraudei și corupției din sistemul public de sănătate, în concordanță cu documentele strategice naționale și europene.

Art. 13

Alte atribuții și responsabilități, organizarea, reorganizarea și funcționarea Ministerului Sănătății sunt reglementate prin hotărâri ale guvernului și ordine ale ministrului sănătății.

Art. 14

Structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății au, în principal, următoarele atribuții și responsabilități:

- a) evaluează și controlează modul de asigurare a asistenței medicale profilactice și curative la nivel teritorial;
- b) organizează acțiuni de prevenire a îmbolnăvirilor și de promovare a sănătății;
- c) colectează, înregistrează, evaluează și transmit date privind sănătatea populației, utilizând informațiile în scopul identificării problemelor locale de sănătate publică;
- d) identifică și intervin în rezolvarea problemelor de sănătate publică sau amenințările la adresa sănătății populației;
- e) intervin în rezolvarea problemelor de sănătate publică apărute în rândul comunităților/populației sau ale persoanelor aparținând grupurilor defavorizate;
- f) organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la furnizorii de servicii de sănătate și transmit rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate;
- g) întocmesc rapoarte privind starea de sănătate a populației, care sunt înaintate Ministerului Sănătății, Institutului Național de Sănătate Publică precum și partenerilor instituționali la nivel local, la solicitare;
- h) implementează, coordonează, monitorizează și evaluează modul de derulare a programelor naționale de sănătate la nivel local, și încheie contracte de furnizare de servicii, în condițiile prevăzute în actele normative care reglementează modul de derulare și finanțare a programelor naționale de sănătate;
- i) monitorizează și coordonează activitățile de evaluare a impactului asupra stării de sănătate, a politicilor și programelor din alte sectoare de activitate;
- j) participă activ la programele de instruire a personalului din serviciile de sănătate publică;
- k) coordonează la nivel local implementarea activităților care decurg din obligațiile asumate prin Tratatul de aderare a României la Uniunea Europeană și planurile de implementare a actelor comunitare referitoare la domeniul sănătății;
- l) organizează și desfășoară activitatea de inspecție sanitară de stat la nivel teritorial.

Art. 15

Alte atribuții și responsabilități, organizarea, reorganizarea și funcționarea structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății sunt reglementate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 16

Institutul Național de Sănătate Publică are, în principal, următoarele atribuții și responsabilități:

- a) reprezintă autoritatea națională competentă în domeniul bolilor transmisibile;
- b) asigură îndrumarea tehnică și metodologică a sistemului de sănătate publică, pe domeniile de competență, stabilite conform legislației în vigoare;
- c) participă la elaborarea strategiilor și politicilor din domeniul de competență;
- d) participă la elaborarea de proiecte de acte normative, norme, metodologii și instrucțiuni privind domeniile specifice din domeniul sănătății publice, efectuează expertize și evaluări, oferă asistență tehnică și realizează servicii de sănătate publică, la solicitarea unor persoane fizice sau juridice;
- e) supraveghează starea de sănătate a populației, bolile transmisibile și netransmisibile, pentru identificarea problemelor de sănătate comunitară;
- f) asigură sistemul de supraveghere epidemiologică, precum și de alertă precoce și răspuns rapid și participă la schimbul de informații în cadrul rețelei naționale și europene de supraveghere epidemiologică în domeniul bolilor transmisibile;
- g) participă la efectuarea de investigații epidemiologice de teren, din proprie inițiativă, la solicitarea Ministerului Sănătății sau la solicitarea autorităților administrației publice locale;
- h) elaborează metodologia, instrumentele și indicatorii de monitorizare și evaluare a serviciilor și programelor de sănătate publică, de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate, stabilite conform actelor normative care reglementează modul de derulare și finanțare a programelor naționale de sănătate;
- i) avizează, autorizează și notifică activitățile și produsele cu impact asupra sănătății populației, în baza metodologiei și procedurilor aprobate de ministrul sănătății;
- j) participă la procesul de învățământ medical de bază și de specializare și perfecționare, în domeniile specifice din cadrul sănătății publice;
- k) desfășoară activități de cercetare-dezvoltare în domeniul sănătății publice;
- l) asigură organizarea și funcționarea unui sistem informațional și informatic standardizat pentru managementul sănătății publice;
- m) coordonează la nivel național și teritorial implementarea activităților care decurg din obligațiile asumate prin Tratatul de aderare a României la Uniunea Europeană și planurile de implementare a actelor comunitare referitoare la domeniul sănătății;
- n) implementează, ca ordonator terțiar de credite Programele Naționale de Sănătate stabilite prin actele normative care reglementează modul de organizare, monitorizare, control și finanțare a programelor naționale de sănătate.
- o) organizarea, conducerea, îndrumarea și verificarea din punct de vedere tehnic și metodologic, pe întregul teritoriu al țării, a sistemului informațional în domeniul sănătății publice,
- p) organizarea, conducerea și controlul sistemului informatic în domeniul sănătății publice;
- q) organizarea și administrarea bazei naționale de date privind statisticile de sănătate;
- r) elaborarea indicatorilor de evaluare a stării de sănătate;
- s) asigură organizarea, îndrumarea tehnică și organizarea sistemului național de statistică și informatică în domeniul sănătății publice;
- t) organizează și administrează baza națională de date privind statisticile de sănătate.

Art. 17

Alte atribuții și responsabilități, organizarea, reorganizarea și funcționarea Institutului Național de Sănătate Publică sunt reglementate prin hotărâri ale guvernului și/sau ordine ale ministrului sănătății, după caz.

Art. 18

Alte instituții din sistemul de sănătate publică:

a) institute naționale de cercetare dezvoltare și alte unități cu personalitate juridică, care funcționează potrivit legii, în coordonarea Ministerului Sănătății;

b) alte instituții, structuri, servicii cu sau fără personalitate juridică, care desfășoară activități în domeniul asistenței de sănătate publică la nivel național, regional, județean sau local, aflate în subordonarea sau coordonarea ministerului sănătății, respectiv, în subordonarea sau coordonarea altor ministere sau ale autorităților administrației publice locale, nominalizate prin hotărâre a guvernului, la propunerea sau cu avizul Ministerului Sănătății.

Art. 19

(1) Instituțiile care desfășoară activități în domeniul asistenței de sănătate publică la nivel național și teritorial, cu personalitate juridică, aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, se înființează, se reorganizează sau se desființează, la propunerea Ministerului Sănătății, prin hotărâre a guvernului.

(2) Direcțiile, unitățile și serviciile care desfășoară activități în domeniul asistenței de sănătate publică aflate în subordonarea sau coordonarea altor ministere sau ale autorităților administrației publice teritoriale se înființează, se reorganizează sau se desființează, la propunerea autorității sale ierarhice, cu avizul Ministerului Sănătății și prin hotărâre a guvernului.

Cap. 4 Dispoziții privind obligațiile persoanelor fizice și juridice

Art. 20

Orice persoană fizică sau juridică, având calitatea de angajator, este obligată să asigure fondurile și condițiile necesare pentru:

a) efectuarea controlului medical periodic, conform normelor de sănătate publică și securitate în muncă;

b) aplicarea măsurilor de igienă, dezinsecție, dezinsecție și deratizare periodică la locul de muncă;

c) vaccinarea și profilaxia specifică impusă de riscurile de la locul de muncă.

Art. 21

(1) Cetățenii români și orice altă persoană aflată pe teritoriul României, precum și unitățile și agenții economici au obligația să respecte măsurile de prevenire și combatere a bolilor transmisibile, să respecte întocmai normele de igienă și sănătate publică și să aplice măsurile legale în vigoare stabilite privind instituirea condițiilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor și pentru promovarea sănătății individului și a populației.

(2) Furnizorii de servicii de sănătate din sectorul public și privat sunt obligați să respecte prevederile prezentului titlu.

(3) Nerespectarea prevederilor alin 1) și alin 2) ale prezentului articol atrage după sine, răspunderea contravențională sau penală, conform legii, după caz.

Art. 22

(1) Informațiile privind sănătatea populației se păstrează la structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății, la autoritățile de sănătate publică ale ministerelor cu rețea de servicii medicale proprii, precum și la instituțiile desemnate specific în acest scop și pot fi folosite în scopul întocmirii rapoartelor statistice nenominalizate, în vederea evaluării stării de sănătate a populației.

(2) Folosirea în alte scopuri a informațiilor înregistrate se poate admite numai dacă este îndeplinită una dintre următoarele condiții:

- a) există o dispoziție legală în acest sens;
- b) există acordul persoanei în cauză;
- c) datele sunt necesare pentru prevenirea îmbolnăvirii unei persoane sau a comunității, după caz;
- d) datele sunt necesare pentru efectuarea urmăririi penale, în condițiile legii.

(3) Păstrarea confidențialității informațiilor cu caracter personal este obligatorie pentru toate persoanele care prin activitatea pe care o desfășoară au acces la acestea în mod direct sau indirect.

Art. 23

(1) Pentru situații speciale, cu impact major asupra sănătății publice, se constituie stocul de rezervă al Ministerului Sănătății, denumit Rezerva pentru situații speciale, care cuprinde medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice, iar la nivelul structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății, rezerva antiepidemică.

(2) Normele metodologice de constituire, păstrare și utilizare a rezervei pentru situații speciale a Ministerului Sănătății și a rezervei antiepidemice se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 24

(1) Pentru servicii de asistență în domeniul sănătății publice, efectuate de către structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății la cererea unor persoane fizice și juridice, se percep tarife potrivit reglementărilor în vigoare.

(2) Veniturile proprii obținute potrivit alin. (1) se folosesc în condițiile legii.

Cap. 5 Utilizarea mass-media în interesul sănătății publice

Art. 25

(1) Campaniile naționale de schimbare a comportamentelor și de informare, educare și comunicare cu privire la teme care privesc sănătatea publică trebuie să fie avizate de Ministerul Sănătății, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Societatea Română de Radiodifuziune și Societatea Română de Televiziune sunt obligate ca în cadrul grilelor de programe să rezerve gratuit spațiu de emisie necesar promovării

campaniilor naționale de schimbare a comportamentelor și de informare, educare și comunicare referitoare la teme care privesc sănătatea publică.

(3) În situații speciale, de interes public național sau de risc epidemiologic major asupra stării de sănătate a populației, toate societățile de televiziune și radio sunt obligate să preia și să transmită, în mod gratuit, mesajele de avertizare sau informare -educare elaborate de Ministerul Sănătății.

Cap. 6 Inspecția sanitară de stat

Art. 26

(1) Activitatea de inspecție sanitară de stat se organizează pe domenii specifice de activitate, este coordonată de către structura de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și derulată prin structurile de specialitate din structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății, conform competențelor stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Furnizorii de servicii de sănătate 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 inspecției.

Art. 27

(1) Personalul care exercită activitatea de inspecție sanitară de stat are calitatea de funcționar public și este împuternicit, de către Ministerul Sănătății, conform competențelor.

(2) Activitatea de inspecție sanitară se organizează și se derulează conform normelor generale și specifice elaborate și aprobate prin ordin al ministrului sănătății, cu respectarea prevederilor legale privind sănătatea publică.

Art. 28

(1) Pentru exercitarea activității de inspecție în sănătatea publică, 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.

(2) În situații de risc pentru sănătatea publică, personalul împuternicit ia următoarele măsuri: interzicerea punerii 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.

(3) 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.

(4) 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.

Cap. 7 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 29

Prevederile specifice ale prezentului titlu se aplică și de către ministerele și instituțiile cu rețele sanitare proprii.

TITLUL II PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE

Cap. 1 Dispoziții Generale

Art. 30

- (1) Programele naționale de sănătate constituie principala modalitate de implementare a politicilor și strategiilor de sănătate publică.
- (2) Programele naționale de sănătate reprezintă un ansamblu de acțiuni multianuale orientate spre domeniile de intervenție prioritare ale sănătății publice.
- (3) Derularea programelor naționale de sănătate reprezintă un proces de organizare a resurselor umane, materiale și financiare în scopul asigurării de bunuri, servicii sau schimbări ale comportamentelor și mediului de viață și muncă pentru beneficiarii acestor programe, ca răspuns la anumite nevoi de sănătate publică identificate din date obiective.
- (4) Programele naționale de sănătate sunt destinate:
 - a) prevenirii, supravegherii și controlului bolilor transmisibile;
 - b) prevenirii, supravegherii și controlului bolilor netransmisibile;
 - c) promovării sănătății și a unui stil de viață sănătos;
 - d) monitorizării factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
 - e) asigurării sănătății mamei și copilului.
- (5) Programele naționale de sănătate cuprind următoarele etape:
 - a) inițierea;
 - b) implementarea;
 - c) monitorizarea;
 - d) evaluarea.
- (6) Elementele componente ale programelor naționale de sănătate sunt următoarele:
 - a) obiectivele;
 - b) activitățile;
 - c) resursele (umane, materiale, procedurale și de timp),
 - d) beneficiarii / populația-țintă;
 - e) cheltuieli eligibile;
 - f) sistemul managerial;
 - g) componenta de evaluare.

Art. 31

- (1) Programele naționale de sănătate sunt inițiate, monitorizate și evaluate de către Ministerul Sănătății.
- (2) Managementul programelor naționale de sănătate este realizat de către unitățile de management organizate în structura unităților din subordinea Ministerului Sănătății.
- (3) Structura programelor naționale de sănătate, obiectivele acestora, lista unităților de specialitate, categoriile de cheltuieli eligibile precum și orice alte condiții și termene

- necesare derulării programelor se aprobă prin hotărâre a Guvernului, inițiată la propunerea Ministerului Sănătății.
- (4) Normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.
 - (5) Beneficiarii programelor naționale de sănătate derulate de către Ministerul Sănătății sunt cetățeni români, indiferent dacă aceștia au sau nu calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de sănătate.
 - (6) Criteriile de eligibilitate care trebuie îndeplinite de beneficiari pentru includerea în programele naționale de sănătate sunt prevăzute în normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate.
 - (7) Pentru derularea programelor naționale de sănătate, Ministerul Sănătății sau, după caz, unitățile din subordinea acestuia, pot organiza la nivel național proceduri pentru achiziția de medicamente, dispozitive medicale și servicii de sănătate.
 - (8) Acordarea medicamentelor și dispozitivelor medicale, pentru pacienții cuprinși în cadrul programelor naționale de sănătate, se poate realiza și pe baza de contracte cost-volum și contracte cost-volum-rezultat, în condițiile prevăzute în hotărârea Guvernului prevăzută la alin. (3).
 - (9) Lista denumirilor comune internaționale ale medicamentelor utilizate în programele naționale de sănătate se elaborează de către Ministerul Sănătății, pe baza analizei studiilor de evaluare a tehnologiilor medicale efectuate de către ANMCS, cu consultarea Colegiului Farmaciștilor din România și se aprobă prin hotărâre a guvernului prevăzută la alin. (3).
 - (10) În lista prevăzută la alin. (9) se includ numai denumirile comune internaționale ale medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul cuprinzând medicamentele autorizate pentru punere pe piață în România.

Art. 32

- (1) Programele naționale de sănătate se implementează prin unități de specialitate, selectate pe baza criteriilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății.
- (2) În înțelesul prezentului titlu, unitățile de specialitate sunt:
 - a) furnizori de servicii de sănătate aflați în relații contractuale cu asiguratorii de sănătate din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate definiți în condițiile prezentei legi;
 - b) unități medicale publice și private;
 - c) unități aflate în subordinea Ministerului Sănătății;
 - d) instituții publice;
 - e) organizații guvernamentale și neguvernamentale cu activitate relevantă în domeniul sănătății publice.
- (3) Unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot angaja personal pentru derularea programelor naționale de sănătate ca acțiuni multianuale pe toată perioada de derulare a acestora.
- (4) Pentru realizarea atribuțiilor și activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate, unitățile de specialitate prevăzute la alin. (2) pot încheia contracte/convenții civile cu medici, asistenți medicali și alte categorii de personal, după caz, precum și cu persoane

juridice, potrivit dispozițiilor Codului civil și în condițiile stabilite prin normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate.

- (5) Contractele/convențiile civile încheiate în condițiile alin. (4) de către unitățile de specialitate stabilite la alin. (2) prevăd acțiuni multianuale și se încheie pentru toată perioada de derulare.
- (6) Sumele necesare pentru derularea contractelor prevăzute la alin. (3) și(4) sunt cuprinse în fondurile alocate programelor naționale de sănătate.

Art. 33

Unitățile de specialitate prevăzute la art. 32 alin. (2) pot derula programe naționale de sănătate în baza contractelor încheiate cu unitățile din subordinea Ministerului Sănătății care au în structură unități de management, prevăzute în hotărâre de guvern.

Cap. 2 Atribuții în realizarea programelor naționale de sănătate

Art. 34

Ministerul Sănătății asigură coordonarea programelor naționale de sănătate prin îndeplinirea următoarelor atribuții:

- a) elaborează strategia programelor naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate publică;
- b) propune Guvernului spre aprobare programele naționale de sănătate;
- c) aprobă normele metodologice de realizare a programelor naționale de sănătate;
- d) asigură organizarea, monitorizarea, controlul, precum și finanțarea programelor naționale de sănătate.

Cap. 3 Finanțarea programelor naționale de sănătate

Art. 35

- (1) Finanțarea programelor naționale de sănătate se realizează de la bugetul de stat, din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.
- (2) Ministerul Sănătății poate reține la dispoziția sa, din veniturile proprii, o cotă de rezervă calculată din totalul fondurilor aprobate pentru programele naționale de sănătate, al cărei nivel și mod de utilizare se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.
- (3) Sumele alocate programelor naționale de sănătate multianuale sunt aprobate prin legea bugetului de stat în conformitate cu prevederile Legii nr. [500/2002](#) privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial al României, nr. 597 din 13 august 2002.
- (4) Sumele alocate pentru programele naționale de sănătate, sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale unităților de specialitate prin care acestea se derulează și se utilizează potrivit destinațiilor stabilite.
- (5) Sumele menționate la alin. (1) vor fi publicate pe site-ul Ministerului Sănătății împreună cu bugetul de venituri și cheltuieli și execuția acestuia.

TITLUL III ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 36

- (1) Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului asistenței medicale primare, și definește serviciile medicale specifice, de prim-contact, în contextul asigurării continuității acestora pentru populația deservită.
- (2) Asistența medicală primară este asigurată prin :
 - a) medicina de familie ;
 - b) asistența medicală comunitară ;
 - c) asistența medicală școlară ;
 - d) medicina dentară ;
 - e) asistența farmaceutică.
- (3) Medicina de familie, asistența medicală școlară și asistența medicală comunitară fac obiectul prezentului titlu, iar medicina dentară și asistența farmaceutică fac obiectul altor titluri din prezenta lege.
- (4) În cuprinsul prezentei legi următorii termeni sunt definiți astfel:
 - a) asistență medicală primară – servicii medicale furnizate populației, cu responsabilitatea asigurării continuității actului medical, indiferent de absența sau prezența bolii, cu integrarea aspectelor fizice, psihologice și sociale ale stării de sănătate, în limitele competenței personalului medical. Obiectivele principale ale asistenței medicale primare sunt reprezentate de prevenție, promovarea sănătății, îngrijirea afecțiunilor acute și cronice, îngrijiri la domiciliu și activități de îngrijiri medicale la nivelul comunității deservite;
 - b) medicina de familie - specialitate medicală clinică ce asigură servicii medicale de prim-contact, indiferent de natura problemei de sănătate, în contextul unei relații continue cu pacienții, în prezența bolii sau în absența acesteia;
 - c) asistența medicală comunitară – ansamblul de programe, activități și servicii de sănătate organizate și coordonate prin cabinetul de medicina de familie, centrate pe nevoile individuale ale omului sănătos și bolnav, precum și pe nevoile comunității, acordate în sistem integrat cu serviciile sociale la nivelul comunității deservite;
 - d) asistența medicală școlară – ansamblul de activități și servicii de sănătate organizate și derulate în colectivitățile de copii preșcolari, școlari și studenți, prin cabinetele medicale organizate conform legii, în unitățile de învățământ preșcolar, școlar sau universitar, publice sau private, fiind parte integrantă a asistenței medicale primare;
 - e) medicul specialist de medicina de familie – medicul confirmat specialist în urma formării prin rezidențiat în specialitatea medicina de familie;
 - f) medic de medicina generală – absolvent al facultății de medicină sau pediatrie din România, promoție anterioară anului 2005, care nu a dobândit calificarea de medic specialist, dar a întrunit condițiile de exercitare a profesiei în baza prevederilor anterioare prezentei legi, precum și categoriile asimilate, în conformitate cu legislația națională și comunitară.

- g) medic de familie – termen care nu constituie un titlu profesional și care desemnează: medicul specialist de medicină de familie precum și medicul confirmat specialist în una dintre specialitățile medicină generală adulți, medicină generală copii, medicină generală pediatrie, medicină generală, medicină generală/medicină de familie, precum și categoriile asimilate celor de mai sus, în conformitate cu legislația națională și comunitară;
- h) medic scolar - termen care nu constituie un titlu profesional și care desemnează: medicul specialist de medicină de familie, medicul cu competențe limitate, precum și medicul confirmat specialist în una dintre specialitățile medicină generală adulți, medicină generală copii, medicină generală pediatrie, medicină generală, care poate derula activitățile specifice medicinei școlare fie în mod organizat prin cabinetele de medicină școlară, fie prin cabinetele de medicină de familie acolo unde nu există cadrul organizat pentru medicina școlară în unitățile de învățământ respective;
- i) medic cu competențe limitate – medicii din promoția 2005 și ulterioare, care nu au fost confirmați medici rezidenți și beneficiază de competențe limitate, putând fi încadrați în unități sanitare publice sau private, în unități de învățământ ca și medicii școlari precum și în cabinetele medicilor de familie. Medicii cu competențe limitate nu pot intra în relație contractuală directă cu asiguratorii;
- j) cabinetul de medicină de familie – unitatea medicală privată care furnizează servicii medicale în asistența medicală primară persoanelor asigurate înscrise în lista proprie dar și persoanelor care nu figurează în lista proprie. Titularul cabinetului medical de medicină de familie poate fi orice medic care întrunește una din condițiile prevăzute la lit. g), și nu poate îndeplini această calitate decât pentru un singur cabinet medical. El este reprezentantul legal al cabinetului în relațiile contractuale, în cazul în care nu este desemnată alta persoană, și coordonează întreaga activitate a cabinetului de medicină de familie
- k) patrimoniul de afectare profesională - totalitatea bunurilor, drepturilor și obligațiilor medicului afectate scopului exercitării profesiei sale, constituite ca o fracțiune distinctă a patrimoniului medicului, separată de gajul general al creditorilor acestuia;
- l) cabinetul de medicină școlară – forma organizată prin care se asigură serviciile și activitățile specifice în colectivitățile de copii preșcolari, școlari în unitățile de învățământ; în absența acestora, serviciile medicale și activitățile specifice se asigură prin cabinetele de medicină de familie;
- m) cabinetele de sănătate – cabinete de medicină de familie care utilizează sisteme speciale de colectare, înregistrare și raportare continuă a datelor cu caracter statistic și epidemiologic în vederea sprijinirii deciziilor clinice și de politici sanitare, cunoașterea morbidității, implementarea unor tehnologii sau practici medicale noi, pentru calcularea cost-eficienței diferitelor servicii furnizate, în vederea introducerii de servicii noi sau
- n) grupul de practică medicală – entitatea juridică formată din mai mulți furnizori, cu sau fără sediu comun, care își asumă responsabilități clinice, cit și gestionarea financiară a fondurilor primite pentru managementul cazurilor de boli cronice netransmisibile; în cadrul grupului de practică pot fi incluse și cabinete medicale de specialitate, altele decât medicina de familie. Pentru diversele forme de îngrijire ale bolilor cronice netransmisibile, serviciile medicale pot fi furnizate la nivelul cabinetelor de medicină de familie sau de alți furnizori, prin subcontractare;

- o) plata pe caz de boala cronică netransmisibilă – sistemul de plată care se bazează pe încheierea unor contracte între asiguratorii și grupurile de practică medicală, în scopul gestionării integrate a cazurilor de boli cronice netransmisibile;
 - p) echipa de asistență medicală comunitară – constituită la nivel comunitar din medic de medicină generală cu competențe limitate, asistent medical comunitar, mediator sanitar, precum și din moașă, asistent social și alte profesii, în raport cu necesitățile comunității;
 - q) echipa multidisciplinară de asistență medicală primară – include cabinetul de medicină de familie, cu personalul propriu și echipa de asistență medicală comunitară;
 - r) contract de furnizare a serviciilor de asistență medicală primară – modalitatea prin care se contractează și decontează serviciile de medicină de familie sau alte tipuri de servicii cu asiguratorii de sănătate, alți furnizori de servicii medicale, unități publice și private, consilii ale autorității publice locale.
- (5) Aplicarea prevederilor prezentei legi se face în baza următoarelor principii:
- a) principiul competenței profesionale – conform căruia furnizarea serviciilor de asistență medicală primară se face în baza competențelor profesionale dobândite;
 - b) principiul accesibilității universale a populației la servicii de asistență medicală primară – conform căruia, la stabilirea distribuției teritoriale a furnizorilor de servicii de asistență medicală primară se va avea în vedere asigurarea echilibrului și echității în acoperirea nevoilor de sănătate ale populației, în conformitate cu prioritățile politicilor de sănătate la nivel național;
 - c) principiul continuității serviciilor medicale – conform căruia trebuie asigurată populației asistența medicală permanentă, pe baza integrării serviciilor oferite între toate nivelurile de asistență medicală și medico-socială;
 - d) principiul răspunderii personale – conform căruia, medicul de familie, indiferent de calitatea sa de titular sau angajat al cabinetului medical, este independent din punct de vedere al actului profesional, are drept de decizie și poartă întreaga răspundere a actelor sale.

Cap. 2 Medicina de familie

Art. 37

- (1) Medicul de familie își desfășoară activitatea:
- a) ca persoană fizică, pe baza de contract de muncă, în baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România și a înregistrării la administrația financiară în a cărei rază domiciliază medicul;
 - b) organizat sub forma de cabinet medical cu lista de pacienți, indiferent de forma de organizare, pe baza unei relații contractuale de furnizare de servicii medicale conform legislației în vigoare;
 - c) organizat sub forma de cabinet medical fără lista de pacienți și fără o relație contractuală de furnizare de servicii medicale cu un asigurator.
- (2) Caracteristicile asistenței medicale acordate de medicul de familie sunt următoarele:
- a) constituirea punctului de prim-contact în cadrul sistemului de sănătate, oferind acces nediscriminatoriu pacienților;
 - b) asigurarea permanenței serviciilor de asistență medicală primară
 - c) folosirea eficientă a resurselor sistemului de sănătate;

- d) colaborarea cu furnizorii de servicii medicale și sociale și asigurarea continuității îngrijirilor acordate pacienților;
- e) promovarea sănătății și a stării de bine a pacienților prin intervenții adecvate și eficiente;
- f) comunicarea directă medic-pacient pentru promovarea principiilor educației terapeutice, prin care pacientul devine responsabil pentru menținerea sau restabilirea stării de sănătate proprii;
- g) colaborarea cu autoritățile administrației publice locale din zona în care își desfășoară activitatea, urmărind rezolvarea problemelor de sănătate ale comunității.

Art. 38

(1) Cabinetul de medicină de familie furnizează servicii de asistență medicală, comunitară și școlară, după caz, pentru toate categoriile de pacienți, în cadrul unor activități și atribuții specifice prin:

- a) asigurarea accesului echitabil la servicii medicale în funcție de nevoile locale și resursele utilizate;
- b) eficiența serviciilor oferite în funcție de caracteristicile pacienților;
- c) eficacitatea serviciilor medicale reflectate în rezultatele îngrijirilor medicale.

(2) Cabinetul de medicină de familie poate furniza servicii medicale sub forma serviciilor medicale esențiale, adiționale și îmbunătățite, atât în activitatea zilnică, cât și prin centrele de permanență sau garda la domiciliu, precum și activități de cercetare științifică, dacă medicii care activează în aceste cabinete sunt acreditați pentru acest scop.

Art. 39

(1) Medicii de familie profesează în mod independent, în sistem privat, organizați în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

(2) Cabinetele medicale care furnizează servicii de asistență medicală primară nu pot fi asociați sau acționari ai producătorilor, distribuitorilor și furnizorilor de medicamente, produse sanitare sau echipamente medicale, precum și ai altor categorii de furnizori publici sau privați de servicii medicale, indiferent de forma de organizare.

(3) Producătorii, distribuitorii și furnizorii de medicamente, produse sanitare sau echipamente medicale, precum și alte categorii de furnizori publici sau privați de servicii medicale, indiferent de forma de organizare, nu pot înființa, deține sau administra cabinete medicale de medicină primară.

(4) Relația de asociere dintre furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară și celelalte categorii de furnizori de servicii medicale se poate realiza doar sub forma grupurilor de practică, pe baza de contract, în scopul rezolvării problemelor de sănătate ale pacienților.

(5) Autoritățile administrației publice locale nu pot înființa, deține sau administra decât spații cu destinație de cabinete medicale de medicină de familie, fără a avea dreptul legal de a fi fondatori, asociați sau acționari ale acestor cabinete.

Art. 40

(1) Preluarea unui patrimoniu de afecțiune profesională de medicină de familie existent poate fi realizată de către un medic de familie, așa cum este definit la art.36 alin.(4) lit. e) și f) din prezenta lege, ori de un alt cabinet medical de medicină de familie așa cum este definită la art. 39 (4) lit.g) din prezenta lege, în care cel puțin un medic este confirmat în specialitatea medicină de familie, respectându-se principiile instruirii oricărui bun privat, în conformitate cu legislația în vigoare.

(2) Noul deținător va aduce la cunoștința direcțiilor de sănătate publică teritorială, asiguratorului de sănătate, respectiv pacienților, preluarea patrimoniului de afecțaiune profesională, cu respectarea metodologiei aprobate.

Art. 41

(1) Cabinetele medicale de medicină de familie organizate în conformitate cu reglementările legale în vigoare și care își desfășoară activitatea în mediul rural pot înființa sedii secundare, sub forma punctelor de lucru.

(2) Punctul, punctele de lucru se pot înființa numai în localitățile din mediul rural, în următoarele condiții:

- a) în localitatea în care își are sediul cabinetul medical, indiferent de forma sa de organizare, dacă adresabilitatea populației este diminuată din cauza distanțelor de parcurs, caz în care medicul titular sau reprezentantul legal al cabinetului poate angaja suplimentar personal medical specializat pentru a asigura serviciile necesare;
- b) într-o localitate limitrofă, dacă în această localitate nu funcționează un cabinet de medicină de familie; în această situație punctul de lucru se va desființa odată cu organizarea unui cabinet medical de medicină de familie nou. Lista de pacienți a cabinetului medical care înființează un punct de lucru într-o localitate limitrofa se va extinde cu lista de pacienți din localitatea respectivă doar pe perioada funcționării punctului de lucru. În momentul încetării activității punctului de lucru prin înființarea unui cabinet nou în localitatea respectivă, lista de pacienți din acea localitate revine cabinetului nou înființat;
- c) atunci când spațiul în care se înființează un punct de lucru în condițiile prevăzute la alin.(1), aparține autorității publice locale, se va solicita avizul acesteia.

Art. 42

(1) Autorizarea înființării unui nou cabinet de medicină de familie într-o localitate/unitate administrativ teritorială se realizează în conformitate cu prevederile legale. Acesta poate intra într-o relație contractuală cu asiguratorii din sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate în urma acordului primit de comisiile speciale care stabilesc necesarul de medici de familie pentru asigurarea echilibrului și echității în acoperirea nevoilor de sănătate ale populației, în conformitate cu prioritățile politicilor de sănătate la nivel național.

(2) Comisiile speciale sunt formate din câte un reprezentant al autorității deconcentrate a Ministerului Sănătății și al autorității administrației publice județene, precum și, cu statut de observator, câte un reprezentant al colegiului teritorial al medicilor, organizațiilor profesionale, patronale, și un reprezentant al autorității publice locale.

Art. 43

(1) Serviciile de medicină de familie furnizate de cabinetele medicale, indiferent de forma de organizare, au ca obiectiv central acoperirea nevoilor de sănătate ale populației deservite.

(2) Autoritățile administrației publice locale pot susține activitatea furnizorilor de servicii de asistență medicală primară la nivelul comunităților locale din punct de vedere financiar, material și administrativ.

(3) Autoritățile administrației publice locale pot sprijini furnizorii de servicii de medicină primară cu dotarea cu aparatură medicală și materiale, în scopul creșterii gamei de servicii oferite populației deservite.

(4) Participarea materială a autorităților administrației publice locale constă și în punerea la dispoziția furnizorilor de asistență medicală primară a spațiilor cu destinație de cabinete medicale, în conformitate cu legislația în vigoare.

(5) Autoritățile administrației publice locale pot sprijini furnizorii de servicii de medicină primară prin punerea la dispoziția personalului medical de spații pentru locuit cu un nivel decent de confort.

Art. 44

(1) Activitățile medicului de medicina de familie se pot desfășura:

- a) la sediul cabinetului sau al punctului/punctelor de lucru;
- b) la domiciliul pacienților;
- c) în centrele de permanență organizate în locația proprie sau în locații special amenajate și autorizate din punct de vedere sanitar;
- d) la locul solicitării în cazul intervențiilor de primă necesitate, în caz de urgențe medico-chirurgicale, în limita competențelor, precum și în caz de risc epidemiologic.

(2) Evidența activității medicale derulate la nivelul cabinetelor medicale din asistența medicală primară se ține în format electronic, conform Strategiei naționale informatice pentru sănătate a Ministerului Sănătății și a celorlalte acte normative din domeniu.

(3) Aplicațiile informatice trebuie să permită integrarea verticală cu asistența ambulatorie de specialitate și cea spitalicească în vederea facilitării continuității îngrijirilor medicale.

(4) Informațiile privind activitatea cabinetului de medicină de familie se raportează cu ritmicitatea și în formatul care sunt prevăzute în contract către asiguratorii de sănătate, ANRAOS și către celelalte instituții abilitate, conform prevederilor legale.

(5) Colectarea și transmiterea de date referitoare la supravegherea epidemiologică pentru bolile transmisibile și bolile cronice, implementarea programelor naționale de sănătate, precum și datele referitoare la furnizarea serviciilor medicale se realizează prin dispensarele santinela, în conformitate cu Strategia națională informatică pentru sănătate a Ministerului Sănătății.

Art. 45

(1) Calitatea serviciilor medicale furnizate de cabinetele medicale din asistența medicală primară se asigură prin aplicarea recomandărilor din ghidurile de practică medicală pentru medicina de familie.

(2) Elaborarea și implementarea ghidurilor de practică medicală se realizează de către Agenția Națională pentru Monitorizarea Calității în Sănătate și sunt aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Evaluarea activității cabinetelor medicale din asistența medicală primară se face ANMSC, în conformitate cu prevederile sistemului european de evaluare internă și îmbunătățire continuă a managementului. Implementarea acestui sistem se va face prin ordin al ministrului sănătății.

Cap. 3 Asistența medicală comunitară

Art. 46

Obiectivele generale ale serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară sunt:

- a) implicarea comunității în identificarea problemelor medico-sociale ale acesteia;
- b) definirea și caracterizarea problemelor medico-sociale ale comunității;
- c) dezvoltarea programelor de intervenție, privind asistența medicală comunitară, adaptate

- nevoilor comunitatii;
- d) monitorizarea si evaluarea serviciilor si activitatilor de asistenta medicala comunitara;
 - e) asigurarea eficacitatii actiunilor si a eficientei utilizarii resurselor.

Art. 47

(1) Activitatile desfasurate in domeniul asistentei medicale comunitare, in vederea realizarii obiectivelor prevazute la art. 50 se deruleaza de catre echipa de asistenta medicala comunitara si sunt urmatoarele:

- a) educarea comunitatii pentru sanatate;
- b) promovarea sanatatii reproducerii si a planificarii familiale;
- c) promovarea unor atitudini si comportamente favorabile unui stil de viata sanatos;
- d) educatie si actiuni directionate pentru asigurarea unui mediu de viata sanatos;
- e) activitati de prevenire si profilaxie primara, secundara si tertiara;
- f) activitati medicale curative, la domiciliu, complementare asistentei medicale primare, secundare si tertiare;
- g) activitati de consiliere medicala si sociala;
- h) dezvoltarea serviciilor de ingrijire medicala la domiciliu a gravidei, nou-nascutului si mamei, a bolnavului cronic, a bolnavului mintal si a batranului;
- i) activitati de recuperare medicala.

(2) Echipa multidisciplinară de asistență medicală primară, coordonată de cabinetul de medicină de familie, prin reprezentantul său legal, are următoarele atribuții:

- a) deservește colectivitățile din comunitate furnizând servicii de asistență medicală primară integrată, în funcție de specificul zonei;
- a) asigură continuitatea în acordarea îngrijirilor medicale în afara orelor de program, prin centrele de permanentă sau alte tipuri de servicii, după caz, precum și alte activități destinate membrilor colectivității deservite, în conformitate cu competențele profesionale ale fiecarui membru al echipei și reglementările legale în vigoare;
- b) participă la implementarea programelor naționale de sănătate, în condițiile stabilite prin reglementările legale în vigoare, în baza unui contract.

Art. 48

(1) Beneficiarii serviciilor medicale și activitatilor de asistență comunitară sunt membrii colectivitatilor locale dintr-o unitate administrativ teritorială definită ca municipiu, oras, comuna, sat, iar în cadrul acestor comunități, în mod deosebit, categoriile de persoane vulnerabile.

(2) Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații:

- a) nivel economic sub pragul sărăciei;
- b) șomaj;
- c) nivel educațional scăzut;
- d) diferite dizabilități, boli cronice;
- e) boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative;
- f) graviditate;
- g) vârsta a treia;
- h) vârstă sub 16 ani;
- i) fac parte din familii monoparentale;
- j) risc de excluziune socială.

Art. 49

(3) Serviciile și activitățile de asistență comunitară sunt asigurate de asistenți medicali comunitari, mediatori sanitar, asistenți medicali, moașe, asistenți sociali și alte profesii, în raport cu necesitățile comunității.

(4) Personalul prevăzut la alin. (1) își desfășoară activitatea în cadrul serviciilor publice de asistență socială organizate de autoritățile administrației publice locale, în aparatul de specialitate al primarului.

(5) Categoriile profesionale prevazute la alin. (1) au calitatea de personal incadrat cu contract individual de munca, beneficiind de drepturile si exercitand obligatiile ce decurg din aceasta calitate.

(6) Contractul individual de munca al categoriilor profesionale prevazute la alin. (1) se incheie cu autoritatea administratiei publice locale pe a carei raza teritoriala isi desfasoara activitatea.

Art. 50

Autoritatile publice locale sunt responsabile de acoperirea cu servicii de asistenta medicala comunitara, asistenta medicala in unitatile de invatamant si asistenta medico-sociala a populatiei din zona si in special a celei din comunitatile defavorizate.

Cap. 4 Asistența medicală școlară

Art. 51

(1) Asistenta medicala acordata prescolarilor si elevilor pe toata perioada in care se afla in unitatile de invatamant se asigura in cabinetele medicale din gradinite si scoli.

(2) Acolo unde nu exista cabinete medicale in gradinite si scoli, asistenta medicala prevazuta la alin. (1) se poate realiza prin medicii de familie din localitatile respective sau din localitatile apropiate.

Art. 52

(1) Asistenta medicala din cabinetele medicale prevazute la art. 48 se asigura de urmatoarele categorii profesionale: medici cu drept de libera practica, asa cum sunt definiti la art. 36, lit. h) si lit. i) si asistenți medicali.

(2) Categoriile profesionale prevazute la alin. (1) sunt incadrate cu contract individual de munca, in conformitate cu dispozitiile legale in vigoare.

(3) Personalul medical si asistentii medicali prevazuti la alin. (1) care asigura asistenta medicala in unitatile de invatamant, conform art. 14 alin. (2), pot fi incadrati cu contract individual de munca pe timp partial, incheiat cu reprezentantul autoritatii locale unde isi desfasoara activitatea.

(4) Prevederile art. 47, alin.(4) se aplica in mod corespunzator si medicilor si asistentilor care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale din unitatile de invatamant.

Cap. 5 Finanțarea activității furnizorilor de servicii de medicină primară

Art. 53

- (1) În sistemul asigurărilor de sănătate finanțarea serviciilor din asistența medicală asigurată prin cabinetele medicilor de familie se realizează pe bază de contract negociat între furnizorii de servicii de medicină de familie și asiguratorii de sănătate conform acordului - cadru.
- (2) Finanțarea asistenței medicale comunitare și din unitățile de învățământ se face de la bugetele locale și de la bugetul de stat.
- (3) Toate activitățile derulate la nivelul cabinetului de medicină primară, precum și fondurile care vor asigura plata serviciilor furnizate în cadrul sistemului de asigurări obligatorii de sănătate sunt reglementate prin normele metodologice de aplicare ale acordului-cadru.

Art. 54

- (1) Cabinetul de medicină de familie poate realiza venituri din:
 - a) contracte încheiate cu autoritățile deconcentrate ale Ministerului Sănătății;
 - b) contracte încheiate cu asiguratorii de sănătate pentru asigurări obligatorii, facultative suplimentare și complementare;
 - c) contracte încheiate cu autoritățile administrației publice locale;
 - d) contracte încheiate cu terți;
 - e) plata directă de la pacienți, pentru serviciile necontractate cu terți plătitori;
 - f) coplata aferentă unor activități și servicii medicale;
 - g) contracte de cercetare și pentru activitate didactică;
 - h) donații, sponsorizări, cu excepția celor provenite de la alți furnizori de servicii de sănătate;
 - i) alte surse, conform legii.
- (3) Asiguratorii de servicii de sănătate au obligația de a încheia contracte de furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară cu furnizorii din domeniu care îndeplinesc condițiile de contractare, cu respectarea principiului continuității asistenței medicale, conform prevederilor acordului cadru.

Cap. 6 Rolul și obligațiile furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară în sistemul de sănătate

Art. 55

- (1) (3) În sistemul de sănătate furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară au rol în asigurarea:
 - a) aplicării măsurilor de profilaxie și promovării sănătății populației
 - b) stabilirii primului contact cu pacientii și a menținerii unei relații directe cu aceștia,
 - c) stabilirea diagnosticului și a soluțiilor terapeutice optime, conform competențelor medicilor de familie;
 - d) inițierii și ținerii evidenței circuitului pacientului și a schemelor terapeutice aplicate atât în asistența medicală primară cât și în cea de specialitate, clinică și paraclinică, colaborând cu toate celelalte specialități medicale;

- e) colectării datelor pacienților, analizării și ierarhizării lor, păstrării informațiilor privind pacienții și familiile acestora, realizând istoricul medical și social al acestora.
 - f) raportării datelor și informațiilor către asiguratorii, ANRAOS, Ministerul Sănătății și alte instituții abilitate, conform prevederilor acordului cadru și ale actelor normative specifice.
- (2) Obligațiile personalului furnizorilor de servicii medicale din asistența medicală primară se reglementează după cum urmează:
- a) obligațiile de etică și deontologie profesională – prin actele normative și codurile de deontologie profesională care guvernează exercitarea profesiilor reglementate;
 - b) obligațiile referitoare la sănătatea publică și la furnizarea datelor necesare pentru fundamentarea politicilor de sănătate – conform reglementărilor legale în vigoare ale Ministerului Sănătății;
 - c) obligațiile față de sistemul asigurărilor de sănătate – prin respectarea prevederilor acordului - cadru și a normelor metodologice de aplicare a acordului - cadru;
 - d) obligațiile privind relațiile de muncă – prin respectarea prevederilor legislației muncii în relațiile cu personalul angajat;
 - e) obligațiile față de pacienți – prin îndeplinirea prevederilor specifice din actele normative prevăzute la lit. a), b) și c), precum și din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului;
 - f) obligațiile privind managementul evidenței medicale primare și a informației medicale gestionate – prin reglementările legale în vigoare;
 - g) obligațiile privind protecția mediului și gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală – prin reglementările legale în vigoare;
 - h) obligația de educație/formare continuă și de dezvoltare profesională a resurselor umane din asistența medicală primară – prin reglementările legale în vigoare.

TITLUL IV ASISTENȚA MEDICALĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 56

(1) Obiectul prezentului titlu îl constituie reglementarea domeniului asistenței medicale în ambulatoriile de specialitate, asigurate prin serviciile specialităților clinice, paraclinice și de medicină dentară.

(2) În cuprinsul prezentului titlu următorii termeni sunt definiți astfel:

a) asistență medicală de specialitate – servicii medicale furnizate de medicii specialiști în limitele competenței dobândite prin formarea profesională specifică, pentru îngrijirea afecțiunilor acute și cronice, prevenirea complicațiilor și promovarea sănătății;

b) medic specialist – medicul abilitat să exercite activitățile profesionale specifice unei specialități medicale cu titlul de specialist dobândit în condițiile legii;

c) medic specialist dentist – medicul dentist abilitat să exercite activitățile profesionale specifice unei specialități medico-dentare cu titlul de specialist dobândit în condițiile legii;

d) medic dentist – absolvent al facultăților de medicină dentară;

e) centrele de sănătate multifuncționale - unități cu/fără personalitate juridică, administrate de comunitatea locală care reprezintă structuri de asistență ambulatorie de specialitate și paraclinică, cu spitalizare de zi;

f) cabinete medicale de specialitate/cabinete medico-dentare – cabinete medicale organizate conform reglementărilor legale în vigoare, autorizate și care desfășoară o activitate medicală într-un anumit domeniu specializat sau activități medico-dentare;

g) laboratoare clinice și paraclinice – unități specializate, acreditate și/sau autorizate, după caz, conform reglementărilor legale în vigoare și în care se desfășoară activități de investigații, prelucrare probe biologice, precum și alte activități cu caracter tehnologic, de educare și reeducare a limbajului și a comportamentului psihologic.

Art. 57

(1) Rolul furnizorilor este realizarea prevenției secundare și terțiare, stabilirea diagnosticului și efectuarea tratamentului în regim ambulator în vederea protejării, menținerii sau îmbunătățirii stării de sănătate a populației.

(2) Asigurarea continuității terapeutice și de diagnostic a serviciilor de sănătate prin integrare verticală cu asistența medicală primară și cu cea spitalicească

Art. 58

(1) Asistența medicală ambulatorie de specialitate se asigură de către medicii de specialitate împreună cu alt personal specializat și autorizat în condițiile legii, și se acordă în:

a) cabinete medicale de specialitate organizate conform legislației în vigoare privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, autorizate și/sau acreditate;

b) unități medicale ambulatorii de specialitate, autorizate și/sau acreditate potrivit dispozițiilor legale în vigoare, integrate sau nu în structura spitalelor;

- c) laboratoare de radiologie și imagistică medicală, analize medicale, explorări funcționale, autorizate;
 - d) centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre medicale multifuncționale, autorizate;
 - e) ambulatorii de specialitate ale spitalelor în care se desfășoară activitate de învățământ medical, potrivit legii;
 - f) cabinete medicale ambulatorii de specialitate din structura spitalului care nu fac parte din ambulatoriul de specialitate / integrat al spitalului;
 - g) îngrijiri de specialitate la domiciliu.
- (2) Servicii medicale de specialitate se acordă și în:
- a) dispensare TBC;
 - b) laboratoare/centre de sănătate mintală;
 - c) staționare de zi cu profil de psihiatrie;
 - d) cabinete de medicină dentară.

Cap. 2 Derularea și coordonarea activităților din ambulatoriile de specialitate

Art. 59

Cabinetele medicale de specialitate și laboratoarele de la nivelul ambulatoriilor de specialitate și a centrelor medicale multifuncționale desfășoară următoarele activități:

- a) intervenții de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale, în limita competențelor personalului;
- b) activități medicale curative;
- c) activități de investigații și diagnostic;
- d) activități de fizioterapie și recuperare medicală;
- e) activități conexe actului medical;
- f) activități de asistență medicală de specialitate pe bază de competențe acreditate și autorizate de Ministerul Sănătății.

Art. 60

(1) Medicii specialiști/medicii dentisti pot profesa:

- a) ca persoană fizică independentă în baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România și a înregistrării la administrația financiară în a cărei rază domiciliază ;
- b) organizați sub forma cabinetelor de specialitate individuale, asociate, grupate sau sub forma de societăți civile medicale, cu sau fără personalitate juridică.

(2) Cabinetele medicale care furnizează servicii medicale de specialitate nu pot fi asociați sau acționari ai producătorilor, distribuitorilor și furnizorilor de medicamente, produse sanitare sau echipamente medicale.

(3) Producătorii, distribuitorii și furnizorii de medicamente, produse sanitare sau echipamente medicale nu pot înființa, deține sau administra cabinete de servicii medicale de specialitate, indiferent de forma lor de organizare.

(4) Preluarea activității unui praxis cu activitate medicală de specialitate poate fi realizată numai cu titlu gratuit de către un medic specialist cu aceeași specializare, persoană fizică, ori de

o unitate sanitară cu profil, în care cel puțin un medic este confirmat în specialitatea medicală respectivă, prin reprezentantul legal în formele de organizare prevăzute la alin.(1).

(5) Noul deținător va aduce la cunoștința structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății, asiguratorului de sănătate, respectiv pacienților, preluarea praxisului cu respectarea metodologiei aprobate. Pentru a nu produce perturbări în activitatea de asistență medicală de specialitate, persoana fizică sau juridică prevăzută la alin. (5) va prelua și contractele în derulare care fac parte din patrimoniul de afectatiune profesională, precum și contractele care au ca obiect angajatii, pacienții, furnizorii de servicii și utilități.

(6) Coordonarea activității cabinetelor medicale de specialitate/laboratoarelor se exercită de către medicul titular sau reprezentantul legal al cabinetului/laboratorului.

Art. 61

(1) Serviciile medicale de specialitate furnizate de cabinetele medicale de specialitate, indiferent de forma de organizare, au ca factor determinant nevoile populației din comunitățile deservite.

(2) Autoritățile administrației publice locale pot susține activitatea furnizorilor de servicii medicale de specialitate la nivelul comunităților locale din punct de vedere financiar, material și administrativ.

(3) Autoritățile administrației publice locale pot sprijini furnizorii de servicii medicale de specialitate cu dotarea cu aparatură medicală și materiale, în scopul creșterii gamei și calității serviciilor oferite.

(4) Participarea materială a autorităților administrației publice locale constă și în punerea la dispoziția furnizorilor de servicii medicale de specialitate a spațiilor cu destinație de cabinete medicale/laboratoare.

Art. 62

(1) Evidența activității medicale derulate la nivelul asistenței medicale de specialitate se ține în format electronic și se transmite către asiguratorul de sănătate și celelalte instituții abilitate conform prevederilor legale.

(2) Aplicațiile informatice trebuie să permită integrarea verticală cu asistența medicală primară și cu asistența spitalicească în vederea facilitării continuității îngrijirilor medicale, precum și cu sistemul informatic unic integrat gestionat de ANRAOS.

(3) Colectarea și transmiterea de date referitoare la supravegherea epidemiologică pentru bolile transmisibile și bolile cronice, implementarea programelor naționale de sănătate, precum și datele referitoare la furnizarea serviciilor medicale se realizează în conformitate cu strategia informațională a Ministerului Sănătății.

Art. 63

(1) Calitatea serviciilor medicale prestate de către furnizorii de asistență medicală de specialitate se asigură prin aplicarea recomandărilor elaborate de către ANMCS.

(2) Elaborarea și evaluarea implementării ghidurilor de practică medicală se realizează de către ANMCS, în colaborare cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și organizațiile profesionale ale profesiilor medicale reglementate și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Evaluarea calității serviciilor medicale furnizate se va face de către ANMCS, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 64

(1) Laboratoarele de specialitate, organizate, autorizate și acreditate conform reglementărilor legale în vigoare pot furniza servicii de specialitate într-o formă de organizare independentă sau în cadrul unei forme asociative, grupate sau sub formă de societate medicală civilă.

(2) Laboratoarele care furnizează servicii de specialitate nu pot fi asociați sau acționari ai producătorilor, distribuitorilor și furnizorilor de materiale sanitare, substanțe și reactivi sau echipamente medicale și tehnologice.

(3) Producătorii, distribuitorii și furnizorii de materiale sanitare, substanțe și reactivi sau echipamente medicale și tehnologice nu pot înființa, deține sau administra laboratoare de specialitate, indiferent de forma de organizare.

(4) Coordonarea activității laboratoarelor care furnizează servicii de specialitate se exercită de reprezentantul legal al laboratorului.

Art. 65

(1) Evidența activității medicale derulate la nivelul asistenței medicale de laborator se ține în format electronic și se transmite către asiguratorul de sănătate și ANRAOS, potrivit prevederilor acordului cadru.

(2) Aplicațiile informatice trebuie să permită integrarea verticală cu asistența medicală primară, de specialitate și cea spitalicească în vederea facilitării continuității îngrijirilor medicale, precum și cu sistemul informatic unic integrat gestionat de ANRAOS.

Art. 66

(1) Calitatea serviciilor medicale prestate de către furnizorii de asistență medicală de laborator se asigură prin aplicarea recomandărilor elaborate de către ANMCS.

(2) Elaborarea și evaluarea implementării ghidurilor clinice la nivelul laboratorului se realizează de către ANMCS, în colaborare cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și organizațiile profesionale ale profesiilor medicale reglementate și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Evaluarea calității serviciilor medicale furnizate se va face de către ANMCS, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Cap. 3 Finanțarea activității furnizorilor de servicii medicale de specialitate din ambulatoriile de specialitate, laboratoare și centre medicale multifuncționale

Art. 67

(1) Decontarea serviciilor furnizate de către furnizorii de servicii medicale de specialitate se face pe baza documentelor justificative prezentate de către aceștia asiguratorilor de sănătate cu care se află în relații contractuale.

(2) Pot încheia contracte cu asiguratorii de sănătate, atât pentru asigurările obligatorii de sănătate, cât și pentru asigurările facultative:

- a) cabinetele medicale de specialitate, prin reprezentanții legali;

- b) medicii specialisti dentiști acreditați și laboratoarele tehnice, organizate conform reglementarilor legale în vigoare;
- c) laboratoarele de investigații de radiologie și imagistică medicală, analize medicale, explorări funcționale, pentru servicii medicale paraclinice.

Art. 68

Cabinetele medicale de specialitate, laboratoarele și centrele medicale multifuncționale pot realiza venituri, după caz, și din:

- a) contracte încheiate cu structurile deconcentrate ale Ministerului Sănătății;
- a) contracte pentru derularea programelor naționale de sănătate;
- b) contracte încheiate cu autoritățile administrației publice locale;
- c) contracte încheiate cu cabinetele medicale din asistența medicală primară;
- d) contracte încheiate cu terți, pentru servicii aferente unor competențe suplimentare;
- e) plata directă de la pacienți, pentru serviciile necontractate cu terți plătitori, și suportata de aceștia;
- f) coplata aferentă unor activități și servicii medicale;
- g) contracte de cercetare și pentru activitate didactică;
- h) donații, sponsorizări;
- i) alte surse, conform legii.

TITLUL V SPITALELE

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 69

Spitalul este unitatea medicala cu paturi, cu personalitate juridică, de utilitate publică, ce furnizează servicii de sănătate.

Art. 70

Spitalele au ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale preventive, curative, de recuperare și/sau paliative în regim de spitalizare continua, spitalizare de zi, ambulator și îngrijiri la domiciliu, în relație contractuală cu asiguratorii de sănătate sau cu plată directă, la cererea pacienților, în conformitate cu clasificarea în funcție de competențe, stabilită prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 71

Pentru asigurarea dreptului la ocrotirea sănătății, Ministerul Sănătății evaluează periodic nevoia de servicii medicale spitalicești și propune o dată la 3 ani, Planul național privind spitalele care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 72

Toate spitalele, indiferent de forma de organizare, au obligația de a acorda primul ajutor medical de urgență, la nivelul competenței personalului prezent, oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică sau cu potențial de agravare, până la predarea acesteia către un echipaj medical de urgență.

Art. 73

Toate spitalele care au în structură unitate de primire urgențe sau compartiment de primire urgențe, la nivelul competenței personalului prezent, au obligația de a acorda servicii de sănătate pentru pacienții cu urgențe medico – chirurgicale până la dispariția riscului funcțional/vital.

Art. 74

(1) Spitalul răspunde solicitării autorităților pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale, accidente colective și alte situații de criză conform legislației în vigoare.

(2) Cheltuielile efectuate de unitățile spitalicești, în cazurile prevăzute la alin. (1), se rambursează de la bugetul de stat, prin bugetele ministerelor, ale instituțiilor în rețeaua cărora funcționează, precum și prin bugetul unității administrativ-teritoriale, după caz, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat.

Cap. 2 Organizarea spitalelor

Art. 75

Spitalele pot fi publice, private și publice cu structuri în care se desfășoară activitate privată.

Art. 76

(1) Spitalele publice sunt organizate ca instituții de sănătate.

(2) Instituțiile de sănătate sunt persoane juridice de drept public, autonome financiar care nu se încadrează în categoria instituțiilor publice bugetare.

Art. 77

Spitalele se organizează și funcționează, în funcție de regimul proprietății, în:

a) spitale publice, organizate ca instituții de sănătate, aflate în administrarea Ministerului Sănătății, a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, a universităților de medicină și farmacie și a autorităților publice locale; în spitalele publice pot să funcționeze structuri în care se pot desfășura activități private, pe bază de contract;

b) spitale private, organizate ca persoane juridice de drept privat.

Art. 78

Din punct de vedere al învățământului și al cercetării științifice medicale, spitalele pot fi:

a) Institute – entități cu personalitate juridică sau fără personalitate juridică organizate în structura unor spitale clinice, cu caracter regional, monoprofil, care acordă asistență medicală completă pentru cazurile complexe, cu incidență scăzută, care necesită o experiență profesională crescută. Institutul dispune de dotări tehnice de înaltă performanță, desfășoară activitate de învățământ universitar și post universitar, și activitate de cercetare fundamentală și clinică cu personal dedicat.

b) spitale universitare - spitale care au ca administrator o universitate de învățământ medico farmaceutic acreditată și desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală și de educație continuă.

c) spitale clinice - spitale care au în componență structuri clinice care asigură asistență medicală, desfășoară activitate de învățământ, cercetare științifică-medicală și de educație continuă, având relații contractuale cu o instituție de învățământ medical superior acreditată. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă.

d) structurile clinice - structurile de spital în care se desfășoară activități de asistență medicală, învățământ medical, cercetare științifică-medicală și de educație medicală continuă (EMC). În aceste structuri este încadrat cel puțin un cadru didactic universitar, prin integrare clinică. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației spitalului, în conformitate cu prevederile contractului de muncă.

Art. 79

Pentru asigurarea priorităților politicii naționale de sănătate, Ministerul Sănătății își organizează și asigură managementul unei rețele strategice de spitale publice, stabilită prin hotărâre de guvern.

Cap. 3 Funcționarea spitalelor

Art. 80

(1) Spitalul funcționează în condițiile menționate în autorizația sanitară de funcționare. În lipsa acesteia, activitatea spitalelor se suspendă.

(2) Autorizația sanitară de funcționare se emite și se retrage în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 81

(1) După obținerea autorizației sanitare de funcționare, spitalul intră în procedura de acreditare.

(2) Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioadă mai mare de 5 ani.

(3) Acreditarea spitalului atestă conformitatea cu standardele adoptate la nivel național, având următoarele obiective:

- a) să ofere siguranță populației în legătură cu serviciile de sănătate acreditate;
- b) să ofere informații corecte despre performanța serviciilor oferite populației și tuturor părților interesate;
- c) să stimuleze și să motiveze spitalele și pe practicieni în activitatea lor îndreptată spre satisfacția populației printr-o înaltă calitate a serviciilor lor.

(4) Acreditarea se acordă de către Agenția Națională de Management al Calității în Sănătate denumită în continuare ANMCS, care are în structura sa Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor.

(5) Lista cu unitățile spitalicești acreditate și categoria acreditării se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, precum și pe site-ul ANMCS.

(6) Acreditarea este valabilă 5 ani. Cu minim 6 luni înainte de expirarea termenului, spitalul solicită evaluarea în vederea re acreditării.

(7) Reevaluarea unui spital se poate face și la solicitarea Ministerului Sănătății, a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sau, după caz, a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a asiguratorului de sănătate. Taxele legate de reevaluare sunt suportate de solicitant.

(8) Dacă în urma reevaluării se constată că nu mai sunt îndeplinite standardele de acreditare, ANMCS acordă un termen pentru conformare sau retrage acreditarea pentru categoria solicitată.

Art. 82

(1) Ministerul Sănătății aprobă numărul total de paturi al fiecărui spital privat.

(2) Spitalele private au obligația, în urma aprobării obținute pentru numărul total de paturi, de a notifica Ministerul Sănătății cu privire la structura detaliată cu care funcționează, precum și la orice modificare a acesteia.

(3) Nerespectarea alin.(1) și (2) atrage retragerea autorizației sanitare de funcționare.

Art. 83

Pentru specialitățile de importanță națională, nominalizate prin ordin al ministrului sănătății, înființarea, modificarea sau desființarea structurilor corespunzătoare acestor specialități sunt supuse aprobării prealabile a ministerului sănătății, indiferent de forma de organizare a spitalului.

Art. 84

(1) Normativele de personal reprezintă baza minimă de încadrare pentru furnizarea serviciilor de sănătate, indiferent de forma de organizare a spitalelor.

(2) Normativele de personal se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Nerespectarea normativelor minime de personal atrage retragerea autorizației sanitare de funcționare.

Art. 85

Spitalul asigură condiții de investigații medicale și tratament conform clasificării pe nivele de competență, stabilite pe baza ordinului ministrului sănătății.

Art. 86

Spitalul asigură condiții de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 87

Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

Art. 88

(1) În spital se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și activități de cercetare științifică medicală.

(2) Colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, se desfășoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației și cercetării.

(3) Cercetarea științifică medicală, inclusiv studiile clinice se efectuează exclusiv pe bază de contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării, cu avizul Ministerului Sănătății, conform prevederilor legale în vigoare.

(4) În spitale se pot desfășura activități de educație medicală continuă pentru medici, asistenți medicali și alt personal.

Art. 89

Promovarea produselor medico-farmaceutice în spital se face conform metodologiei stabilite prin ordin de ministru.

Art. 90

(1) Spitalele, indiferent de forma de organizare, pot să încheie contracte de furnizare de servicii de sănătate în sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate;

(2) Spitalele, indiferent de forma de organizare, pot derula programe naționale de sănătate și pot desfășura activități specifice acestora.

Art. 91

Decontarea contravalorii serviciilor de sănătate contractate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate se face conform contractului de furnizare, pe bază de documente justificative, în funcție de realizarea serviciilor, cu respectarea prevederilor din acordul cadru.

Art. 92

Spitalele, indiferent de forma de organizare, care realizează venituri din contracte de furnizare de servicii de sănătate în sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate, au obligația contractării unui audit financiar extern anual. Raportul de audit se publică pe site-ul propriu.

Cap. 4 Spitalul public

Art. 93

(1) Spitalele publice, persoane juridice române sunt instituții de sănătate, autonome, aflate în subordinea Ministerului Sănătății și a instituțiilor cu rețea sanitară proprie care se organizează și funcționează în conformitate cu regulamentul propriu de organizare și funcționare aprobat de conducătorul autorității căreia îi este subordonat.

Art. 94

Structura spitalului, instituție de sănătate, se propune de către manager, se aprobă de către consiliul de administrație, după aprobarea prealabilă a numărului total de paturi de către Ministerul Sănătății, cu respectarea art.81.

Art. 95

- (1) Spitalele publice se organizează cu următoarele structuri:
- a. secții și compartimente cu paturi,
 - b. structuri paraclinice,
 - c. ambulatorii de specialitate,
 - d. alte structuri medicale și nemedicale, în conformitate cu normele metodologice la prezenta lege.
- (2) Secțiile se organizează pe specialități distincte și/sau pe grupuri de specialități.
- (3) În structura spitalului public funcționează o unitate de management al calității, încadrată cu personal corespunzător.

Art. 96

Spitalul public este condus un manager, cu atribuții de conducere executivă, angajat în condițiile legii de consiliul de administrație, care coordonează comitetul director.

Art. 97

Consiliul de administrație al spitalului public este format din 8 - 9 membri.

- (1) Membrii consiliului de administrație pentru spitalele publice sunt:
- a. 4 reprezentanți ai autorității care are responsabilitatea managementului unității;
 - b. 1 reprezentant al Ministerului Sănătății sau a structurilor deconcentrate ale acestuia sau a autorităților publice locale sau județene, după caz;
 - c. 1 reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice;
 - d. 1 reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
 - e. 1 reprezentant ales de sindicatele legale constituit în unitate, afiliate federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară.
 - f. Managerul spitalului public
- (2) Instituțiile prevăzute la alin. (1) sunt obligate să își numească și membri supleanți în consiliul de administrație.
- (3) Președintele consiliului de administrație este ales de membrii acestuia.

(4) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (1).

(5) Consiliul de administrație se întrunește de cel puțin o dată pe lună. Data întrunirii consiliului de administrație este stabilită în ședința acestuia. Consiliul de administrație se poate întruni, de asemenea, ori de câte ori este nevoie, la convocarea managerului sau a unei treimi a membrilor consiliului de administrație.

(6) Pe ordinea de zi a consiliului de administrație au prioritate propunerile managerului, ale reprezentanților instituției căreia i se subordonează și cele care întrunesc votul unei treimi din numărul membrilor săi.

(7) Consiliul de administrație nu se poate întruni decât dacă sunt prezenți cel puțin jumătate plus unul din numărul membrilor săi.

(8) Hotărârile se aprobă în consiliul de administrație cu majoritate simplă.

(9) Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară, aprobată de către conducătorul instituției căreia i se subordonează, la propunerea managerului.

Art. 98

Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a. aprobă politica economică și financiară a spitalului
- b. aprobă structura organizatorică a spitalului,
- c. avizează regulamentul de organizare și funcționare,
- d. aprobă regulamentul intern,
- e. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- f. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- g. asigură cadrul organizatoric pentru ocuparea funcției de manager;
- h. aprobă condițiile de angajare a comitetului director,
- i. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- j. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în condițiile legii;
- k. aprobă statul de funcții cu respectarea normativelor minime de personal;
- l. aprobă criteriile de performanță la nivel de unitate;
- m. avizează raportul anual de activitate înaintat de manager.

Art. 99

Managerul spitalului public poate fi persoană fizică sau persoană juridică.

(1) Managerul persoană fizică sau reprezentantul desemnat de managerul persoană juridică trebuie să îndeplinească una dintre următoarele condiții:

- a. să fie absolvent al unor cursuri de perfecționare în management sau management sanitar, agreeate de Ministerul Sănătății și stabilite prin ordin al ministrului sănătății;
- b. să fie absolvent al unui masterat sau doctorat în management sanitar, economic sau administrativ organizat într-o instituție de învățământ superior acreditată, potrivit legii.

(2) Managerul spitalului public angajează comitetul director, în condițiile aprobate de consiliul de administrație.

Art. 100

Modalitățile de înființare, desființare și organizare a spitalelor se stabilesc prin Normele metodologice la prezenta lege, aprobate prin hotărâre de guvern.

Art. 101

Funcționarea spitalelor, instituții de sănătate, se asigură prin personal propriu angajat cu contract individual de muncă și care nu este încadrează în categoria personalului bugetar, și/sau prin contracte de prestări servicii.

Art. 102

Angajarea, promovarea personalului spitalului public, instituții de sănătate, se face de managerul unității, în conformitate cu prevederile Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare și cu cele ale contractului colectiv de muncă.

Art. 103

Salarizarea personalului angajat al spitalului public se face diferențiat în funcție de criteriile de performanță aprobate de consiliul de administrație. Nivelul salarizării se negociază individual cu managerul spitalului public, cu respectarea contractului colectiv de muncă.

Cap. 5 Finanțarea spitalelor publice

Art. 104

(1) Spitalele publice, instituții de sănătate se autofinanțează și funcționează pe principii de autonomie financiară.

(2) Veniturile spitalelor publice provin:

- a) Din contractele de servicii de sănătate încheiate cu asiguratorii de sănătate;
- b) Din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri provenite de la bugetul de stat și din venituri proprii, pentru:
 - i. desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate,
 - ii. investiții și lucrări de intervenții în infrastructură;
 - iii. dotări;
 - iv. finanțarea activităților din cabinete de medicină sportivă, cabinete de medicină legală, de planning familial, TBC, LSM, programe tip HIV/SIDA, programe pentru distrofici, drepturi de personal pentru rezidenți;
 - v. asigurarea cheltuielilor pentru UPU și CPU, cuprinse în structura organizatorică a spitalelor de urgență, aprobată în condițiile legii.
 - vi. alte activități, în vederea implementării politicilor de sănătate.
- c) Din contracte de servicii de sănătate încheiate cu alte persoane juridice la cerere;
- d) Din fonduri europene nerambursabile;

- e) Din contracte de închiriere ale unor spații medicale, aparatură și echipamente către alți furnizori de servicii de sănătate;
- f) Din contracte pentru desfășurarea de activități private;
- g) Donații, sponsorizări, contracte de cercetare, coplată pentru servicii medicale;
- h) Servicii de sănătate, hoteliere sau de altă natură furnizate la cerere;
- i) Legate;
- j) Împrumuturi interne sau externe în vederea finanțării investițiilor;
- k) Asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- l) Editarea și furnizarea unor publicații cu caracter medical;
- m) Alte surse conform legislației în vigoare.

(3) Finanțarea Spitalului Clinic Universitar de Urgență Elias se asigură după cum urmează:

- a) de la bugetul de stat, pentru activitățile prevăzute la alin. (2) lit. b) prin contracte încheiate cu structurile teritoriale ale Ministerului Sănătății;
- b) pentru activitatea didactică și de cercetare fundamentală se alocă fonduri de la bugetul de stat, prin bugetul Academiei Române și prin bugetul Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului;
- c) pentru compartimentul de primire urgențe se alocă sume de la bugetul de stat, prin bugetul Academiei Române.

(4) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale/județene pot primi sume de la bugetul local și pentru finanțarea cheltuielilor necesare în vederea bunei desfășurări a activității.

(5) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale încheie contracte cu institutele de medicină legală din centrele medicale universitare la care sunt arondate pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete.

Art. 105

Spitalele publice, beneficiază, în calitate de utilizatori finali, de bunuri, servicii, investiții în infrastructură și dotări, procurate din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, prevăzute în bugetul Ministerului Sănătății, derulate în conformitate cu acordurile de împrumut și respectiv cu proiectele aprobate.

Art. 106

Activitatea spitalelor organizate ca instituții de sănătate este non-profit.

Art. 107

Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalelor publice, raportul anual de audit, raportul anual de activitate se publică pe site-ul unității medicale și al autorității care are responsabilitatea managementului unității.

Art. 108

(1) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer către autoritățile administrației publice locale, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții, anexă la bugetul Ministerului Sănătății din legea bugetului de stat, aflate în derulare la nivelul spitalelor,

b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 50% din valoarea acestora;

c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 50% din valoarea acestora;

d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 50% din valoarea acestora.

(2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul autorităților administrației publice locale prevăzute la alin. (1) lit. b), c) și d), criteriile de alocare, precum și lista spitalelor publice beneficiare se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătății, în termen de 60 de zile de la data publicării legii bugetului de stat.

(3) Ordinul prevăzut la alin. (2) se aprobă ca urmare a propunerii făcute de o comisie de analiză a solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății.

Art. 109

(1) Imobilele din domeniul public al statului sau al unor unități administrativ-teritoriale, aflate în administrarea unor spitale publice, care se reorganizează și devin disponibile, precum și aparatura medicală pot fi închiriate sau concesionate, după caz, unor persoane fizice ori juridice, în scopul organizării și funcționării unor furnizori de servicii medicale sau pentru alte forme de asistență medicală ori socială, în condițiile legii.

(2) Sumele obținute în condițiile legii din închirierea bunurilor constituie venituri proprii ale spitalului și se utilizează în conformitate cu bugetul de venituri și cheltuieli aprobat.

(3) Fac excepție de la prevederile alin. (1) spațiile destinate desfășurării activității de învățământ superior medical și farmaceutic uman.

(4) Aparatura și dispozitivele medicale care fac obiectul alin.(1), achiziționate sau finanțate de Ministerul Sănătății din venituri proprii, din sume de la bugetul de stat precum și fonduri externe rambursabile sau nerambursabile, se redistribuie către spitalele publice sau structurile ce deserveșc sistemul sanitar public din rețeaua Ministerului Sănătății, ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, rețeaua autorităților administrației publice locale, cu acordul Ministerului Sănătății.

(5) Schimbarea destinației sau înstrăinarea aparaturii și dispozitivelor medicale cu nerespectarea prevederilor prevăzute la alineatul (3) și (4) sunt nule. Nulitatea se constată de instanța de judecată, la solicitarea Ministerului Sănătății.

Cap. 6 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 110

(1) Spitalul, indiferent de forma de organizare, are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de activitatea sa, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Raportările se fac către Ministerul Sănătății, serviciile publice deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății, ANMCS și, după caz, către ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie, pentru constituirea bazei de date, la nivel național, în vederea fundamentării deciziilor de politică de sănătate, precum și pentru raportarea datelor către organismele internaționale.

(3) Spitalele au obligația să raporteze către ANRAOS și asiguratorii de sănătate toate datele menționate în contractele încheiate cu aceștia.

(4) Documentația primară, ca sursă a acestor date, se păstrează, securizată și asigurată sub formă de document scris și electronic, constituind arhiva spitalului, conform reglementărilor legale în vigoare.

(5) Informațiile prevăzute la alin. (1), care constituie secrete de stat și de serviciu, vor fi accesate și gestionate conform standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate.

Art. 111

Anual, ministrul sănătății publice va prezenta Guvernului situația privind:

- a) numărul de spitale, pe diferite categorii;
- b) numărul de paturi de spital raportat la numărul de locuitori;
- c) gradul de dotare a spitalelor;
- d) principalii indicatori de morbiditate și mortalitate;
- e) situația acreditării spitalelor publice;
- f) zonele și județele țării în care necesarul de servicii medicale spitalicești nu este acoperit.

Art. 112

Nerespectarea prevederilor prezentului titlu atrage răspunderea disciplinară, contravențională, civilă sau penală, după caz, în condițiile legii, a persoanelor vinovate.

TITLUL VI Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 113

(1) Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană se fac în scop terapeutic, cu asigurarea unor standarde de calitate și siguranță în vederea garantării unui nivel ridicat de protecție a sănătății umane, în condițiile prezentului titlu.

(2) Prezentul act normativ se aplică donării, testării, evaluării, prelevării, conservării, transportului și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană destinate transplantului.

(3) În cazul în care astfel de organe, țesuturi și celule de origine umană sunt utilizate în scopul cercetării, prezentul act normativ nu se aplică decât dacă acestea sunt destinate transplantului uman.

Art. 114

În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarele semnificații:

a) celula - unitatea elementară anatomică și funcțională a materiei vii. În sensul prezentei legi, termenul celulă/celule se referă la celula umană individuală sau la o colecție de celule umane, care nu sunt unite prin nici o formă de substanță intercelulară;

b) țesut - gruparea de celule diferențiate, unite prin substanța intercelulară amorfă, care formează împreună o asociere topografică și funcțională;

c) organ - partea diferențiată în structura unui organism, adaptată la o funcție definită, alcătuită din mai multe țesuturi sau tipuri celulare, prezentând vascularizație și inervație proprii. Constituie organ în înțelesul arătat și o parte a unui organ, dacă este destinată utilizării în corpul uman în același scop ca și organul întreg, menținându-se cerințele legate de structură și vascularizare

d) prelevare - recoltarea de organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană sănătoase morfologic și funcțional, în vederea efectuării unor proceduri de transplant

e) transplant - acea activitate medicală prin care, în scop terapeutic, în organismul unui pacient este implantat sau grefat un organ, țesut ori celulă. Reglementările cuprinse în prezenta lege se adresează inclusiv tehnicilor de fertilizare in vitro;

f) donator - subiectul în viață sau decedat, de la care se prelevează organe, țesuturi și/sau celule de origine umană pentru utilizare terapeutică;

g) primitor - subiectul care beneficiază de transplant de organe și/sau țesuturi și/sau celule;

h) autoritate competentă – instituțiile responsabile cu coordonarea, supravegherea, acreditarea și inspecția activității din domeniul transplantului, precum și implementarea oricăror dispoziții privind activitatea din domeniul transplantului.

i) acreditare – acordarea dreptului de a desfășura activități de prelevare, conservare și transplant a organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană în funcție de specificul fiecărei activități, după constatarea îndeplinirii condițiilor tehnice necesare. Evaluarea în vederea

acreditării se face de către reprezentanți ai Agenției Naționale de Transplant iar acreditarea se aproba prin ordin al ministrului sanatații;

j) distrugere - destinația finală a unui organ, țesut sau celulă în cazul în care nu este utilizat pentru transplant;

k) donare - faptul de a dona organe, țesuturi și/sau celule destinate transplantului;

l) evaluarea donatorului - colectarea de informații relevante cu privire la caracteristicile donatorului, necesare pentru a evalua eligibilitatea acestuia în vederea donării de organe, țesuturi și celule pentru a efectua o evaluare adecvată a riscurilor, pentru reducerea la minimum a riscurilor pentru primitor și pentru a optimiza alocarea organelor, țesuturilor și celulelor;

m) organizație europeană de schimb de organe - o organizație non-profit, publică sau privată, consacrată schimbului național și transfrontalier de organe, ale cărei țări membre sunt în majoritate state membre;

n) evaluarea organului - colectarea de informații relevante cu privire la caracteristicile organului, necesare pentru a evalua compatibilitatea sa, pentru a efectua o evaluare adecvată a riscurilor, pentru reducerea la minimum a riscurilor pentru primitor și pentru a optimiza alocarea organelor;

o) centru de prelevare - o unitate sanitară publică sau privată, o echipă medicală sau un departament din cadrul unui spital, o persoană sau oricare alt organism care realizează sau coordonează prelevarea de organe, țesuturi și/sau celule și este acreditat în domeniul transplantului;

p) conservare - utilizarea unor agenți chimici, modificarea condițiilor de mediu sau alte mijloace folosite pentru a împiedica sau pentru a întârzia deteriorarea biologică sau fizică a organelor, țesuturilor și celulelor de la prelevare la transplant;

q) incident advers sever - orice incident nedorit și neașteptat intervenit în orice etapă a lanțului, de la donare la transplant, care ar putea determina transmiterea unei boli transmisibile, decesul sau punerea în pericol a vieții sau care poate provoca o invaliditate sau o incapacitate a pacientului sau care poate provoca sau prelungi spitalizarea sau morbiditatea;

r) reacție adversă severă - o reacție nedorită, inclusiv o boală transmisibilă, la donatorul viu sau la primitor, intervenită în orice etapă a lanțului, de la donare la transplant, care este fatală, pune în pericol viața sau provoacă o invaliditate sau o incapacitate a pacientului sau care provoacă sau prelungeste spitalizarea sau morbiditatea;

s) proceduri operaționale - instrucțiunile scrise care descriu etapele dintr-un proces specific, inclusiv materialele și metodele care trebuie utilizate și rezultatul final preconizat;

t) centru de transplant - o unitate sanitară publică sau privată, o echipă medicală sau un departament din cadrul unui spital, sau oricare alt organism care realizează transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană și este acreditat în domeniul transplantului

u) trasabilitate - capacitatea de a localiza și identifica organul, țesutul sau celula în orice etapă a lanțului, de la donare la transplant sau distrugere, inclusiv materialele utilizate.

v) bancă agreată - banca aflată în afara teritoriului României. Pentru țări terțe banca trebuie să respecte standardele de calitate și siguranță impuse de Directiva 2004/23/EC și să prezinte documente justificative în acest sens. Pentru Statele Membre ale Uniunii Europene, banca trebuie să fie acreditată de autoritatea competentă din țara respectivă.

w) autorizație specială – permisiune de export - import de sânge placentar și mostre de sânge din cordonul ombilical pe perioada de 1 an, în condițiile în care procesarea, conservarea și depozitarea se fac într-o bancă agreată de către Agenția Națională de Transplant.

x) Unitate sanitara acreditata – unitatea sanitara publica sau privata acreditata pentru desfasurarea activitatilor din domeniul transplantului;

y) banca de tesuturi si celule – unitate care desfasoara activitati de prelucrare, conservare, stocare sau distribuire de tesuturi si celule umane.

Art. 115

(1) Autorități competente în domeniul activității de transplant din România sunt structura de control în domeniul sănătății publice din cadrul Ministerului Sănătății și Agenția Națională de Transplant.

(2) Prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană se realizează în unitati sanitare publice sau private acreditate.

(3) 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 se stabilesc de către Agenția Națională de Transplant și sunt aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătății.

(4) Personalul medical direct implicat în toate etapele lanțului, de la donare la transplant sau distrugerea organelor, țesuturilor și celulelor este calificat sau instruit corespunzător și competent pentru îndeplinirea atribuțiilor și a beneficiat de instruire profesională în domeniu.

Cap. 2 Donarea și donatorul de organe, țesuturi și celule de origine umană

Art. 116

Prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatorul în viață se face în următoarele condiții:

a) prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană, în scop terapeutic, se poate efectua de la persoane majore în viață, având capacitate de exercițiu deplină, după obținerea consimțământului informat, scris, liber, prealabil și expres al acestora, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1. Se interzice prelevarea de organe, țesuturi și celule de la persoane fără capacitate de exercițiu;

b) consimțământul se semnează numai după ce donatorul a fost informat de medic, asistentul social sau alte persoane cu pregătire de specialitate asupra eventualelor riscuri și consecințe pe plan fizic, psihic, familial și profesional, rezultate din actul prelevării;

c) donatorul poate reveni asupra consimțământului dat, până în momentul prelevării;

d) prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană ca urmare a exercitării unei constrângeri de natură fizică sau morală asupra unei persoane sunt interzise;

e) donarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană nu pot face obiectul unor acte și fapte juridice, în scopul obținerii unui folos material sau de altă natură.

f) donatorul și primitorul vor semna un act legalizat prin care declară că donarea se face în scop umanitar, are caracter altruist și nu constituie obiectul unor acte și fapte juridice în scopul obținerii unui folos material sau de altă natură, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1.

g) donatorul va fi scutit de plata spitalizării/spitalizărilor aferente donării, precum și a costurilor aferente contoralelor medicale periodice post-donare.

h) Centrele de transplant vor păstra o evidență a donatorilor vii care au donat în centrul respectiv, în conformitate cu dispozițiile naționale privind protecția datelor cu caracter personal și confidențialitatea statistică

i) monitorizarea donatorilor vii include controalele medicale periodice obligatorii care se vor realiza la 1 lună, 3 luni, 6 luni și 1 an post-donare, iar ulterior anual.

Art. 117

(1) Se interzice prelevarea de organe, țesuturi și celule de la potențiali donatori minori în viață, cu excepția cazurilor prevăzute în prezenta lege.

(2) Prin derogare de la alin. (1), în cazul în care donatorul este minor, prelevarea de celule stem hematopoietice medulare sau periferice se face în următoarele condiții:

a) prelevarea de celule stem hematopoietice medulare sau periferice de la minori se poate face numai cu consimțământul minorului dacă acesta a împlinit vârsta de 14 ani și cu acordul scris al ocrotitorului legal, respectiv al părinților, tutorelui sau al curatorului. Dacă minorul nu a împlinit vârsta de 14 ani, prelevarea se poate face cu acordul ocrotitorului legal;

b) în cazul donatorului care are cel puțin 14 ani, consimțământul acestuia, scris sau verbal, se exprimă în fața președintelui tribunalului în a cărui circumscripție teritorială se află sediul centrului unde se efectuează transplantul, după efectuarea obligatorie a unei anchete de către autoritatea tutelară competentă, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 2](#).

(3) Refuzul scris sau verbal al minorului împiedică orice prelevare.

Art. 118

(1) Prelevarea de organe, țesuturi sau celule de la donatorul viu se va efectua cu avizul comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, constituită în cadrul spitalului în care se efectuează transplantul; această comisie va evalua motivația donării și va controla respectarea drepturilor pacienților, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 1](#).

(2) Comisia de avizare a donării de la donatorul viu va avea următoarea componență: un medic cu pregătire în bioetică din partea colegiului medicilor județean sau al municipiului București, un psiholog sau un medic psihiatru și un medic primar, angajat al spitalului și având atribuții de conducere în cadrul acestuia, neimplicat în echipa de transplant.

(3) Această comisie va funcționa conform unui regulament emis de Agenția Națională de Transplant, cu consultarea Comisiei de bioetică a Ministerului Sănătății. Regulamentul va fi aprobat prin ordin al ministrului sănătății publice.

(4) Comisia va evalua atât donatorul, cât și primitorul care vor fi supuși unui examen psihologic și/sau psihiatric, având ca scop testarea capacității de exercițiu, precum și stabilirea motivației donării.

(5) Examenul psihologic/psihiatric va fi efectuat de un specialist, psiholog sau psihiatru, independent atât de echipa care efectuează transplantul, cât și de familiile donatorului și primitorului.

(6) Prelevarea, de la donatori vii, de sânge, piele, spermă, cap femural, placentă, sânge din cordonul ombilical, membrane amniotice, ce vor fi utilizate în scop terapeutic, se face cu respectarea regulilor de bioetică cuprinse în regulamentul comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, fără a fi necesar avizul acestei comisii.

(7) În cazul recoltării de sânge placentar, mostre de sânge, piele, spermă, cap femural, placentă, membrane amniotice, sânge din cordonul ombilical și țesut din cordonul ombilical la naștere, va trebui adăugată pe autorizație și numărul documentului de acreditare sau agreere a băncii de către Agenția Națională de Transplant.

(8) Datele privind donatorul și receptorul, inclusiv informațiile genetice, la care pot avea acces terțe părți, vor fi comunicate sub anonim, astfel încât nici donatorul, nici receptorul să nu poată fi identificați.

(9) Dacă donatorul nu dorește să-și divulge identitatea, se va respecta confidențialitatea donării, cu excepția cazurilor în care declararea identității este obligatorie prin lege.

Art. 119

Prelevarea de organe, țesuturi și celule de la donatorul decedat se face în următoarele condiții:

a) se definește ca donator decedat fără activitate cardiacă persoana la care s-a constatat oprirea cardiorespiratorie iresuscitabilă și ireversibilă, confirmată în spital de 2 medici primari. Confirmarea donatorului decedat fără activitate cardiacă se face conform protocolului de resuscitare, prevăzut în [anexa nr. 6](#), excepție făcând situațiile fără echivoc;

b) se definește ca donator decedat cu activitate cardiacă persoana la care s-a constatat încetarea ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, conform protocolului de declarare a morții cerebrale prevăzut în [anexa nr. 3](#);

c) declararea morții cerebrale se face de către medici care nu fac parte din echipele de coordonare, prelevare, transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;

d) prelevarea de organe, țesuturi și/sau celule de la persoanele decedate se face numai cu consimțământul scris a cel puțin unuia dintre membrii majori ai familiei sau al rudelor, în următoarea ordine: soț, părinte, copil, frate, soră. În absența acestora, consimțământul va fi luat de la persoana autorizată, în mod legal, conform legislației în domeniu, să îl reprezinte pe defunct; în ambele situații se procedează conform modelului prevăzut în anexa nr. 4;

e) prelevarea se poate face fără consimțământul membrilor familiei dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat deja opțiunea în favoarea donării, printr-un act notarial de consimțământ pentru prelevare.

f) prelevarea nu se poate face sub nici o formă dacă, în timpul vieții, persoana decedată și-a exprimat deja opțiunea împotriva donării, prin act de refuz al donării. Actul de refuz al donării, va fi prezentat de către aparținători coordonatorului de transplant.

Art. 120

(1) Prelevarea de organe, țesuturi și celule de la donatori vii și decedați se efectuează numai după un control clinic și de laborator care să excludă orice boală infecțioasă, o posibilă contaminare sau alte afecțiuni care reprezintă un risc pentru primitor, conform protocoalelor stabilite pentru fiecare organ, țesut sau celulă în parte. În cazul celulelor stem contaminate (excepție HIV, lues și infecții rezistente la antibioticele uzuale), acestea pot fi depozitate la cererea familiei separat de probele sterile.

(2) Repartiția organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană prelevate la nivel național se efectuează de către Agenția Națională de Transplant, în funcție de regulile stabilite de aceasta privind alocarea organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană în cadrul sistemului de transplant din România.

(3) În condițiile în care pe teritoriul național nu există nici un primitor compatibil cu organele, țesuturile și celulele de origine umană disponibile, acestea pot fi alocate în rețeaua internațională de transplant, pe baza unei autorizații speciale emise de Agenția Națională de Transplant, conform modelului prevăzut în anexa nr. 7

(4) Țesuturile și celulele de origine umană prelevate pot fi utilizate imediat pentru transplant sau pot fi procesate și depozitate în băncile de țesuturi și celule, acreditate sau agreate de Agenția Națională de Transplant.

(5) Transplantul de țesuturi sau celule de origine umană se efectuează numai din băncile acreditate sau agreate de Agenția Națională de Transplant.

(6) Fiecare prelevare de organ, țesut sau celulă de origine umană de la donator decedat este anunțată imediat și înregistrată în Registrul Național de Transplant la Agenția Națională de Transplant, conform procedurilor stabilite prin ordin al ministrului sanatații; în cazul donatorilor vii, aceste date sunt raportate Agenției Naționale de Transplant la fiecare 6 luni.

(7) Medicii care au efectuat prelevarea de organe și țesuturi de la o persoană decedată vor asigura restaurarea cadavrului și a fizionomiei sale prin îngrijiri și mijloace specifice, inclusiv chirurgicale dacă este necesar, în scopul obținerii unei înfățișări demne a corpului defunctului.

(8) Prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană, în cazuri medico-legale, se face numai cu consimțământul medicului legist, conform modelului prevăzut în anexa nr. 8; prelevarea poate fi refuzată doar în cazul în care compromite rezultatul autopsiei medico-legale.

(9) Introducerea sau scoaterea din țară de organe, țesuturi, celule de origine umană se face numai pe baza autorizației speciale emise de Agenția Națională de Transplant, după modelul prevăzut în anexa nr. 7, respectiv anexa nr. 9, conform legislației vamale.

(10) Raportarea autorizațiilor emise de Agenția Națională de Transplant către Ministerul Sănătății se face anual sau la cererea acestuia.

(11) Introducerea sau scoaterea din țară de țesuturi și celule de origine umană altele decât cele prevăzute la alin. (9) se face numai de către băncile acreditate, agreate sau sucursale directe ale acestora pe baza autorizației speciale emise de Agenția Națională de Transplant, cu valabilitate pentru o perioadă de un an

(12) Se interzice divulgarea oricărei informații privind identitatea donatorului cadavru, precum și a primitorului, exceptând cazurile în care familia donatorului, respectiv primitorul sunt de acord, precum și cazurile în care declararea identității este obligatorie prin lege. Datele privind donatorul și receptorul, inclusiv informațiile genetice, la care pot avea acces terțe părți, vor fi comunicate sub anonimat, astfel încât nici donatorul, nici receptorul să nu poată fi identificați.

(13) Agenția Națională 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.

(14) După fiecare prelevare de organe, țesuturi și/sau celule de la donatorii cadavru se vor completa, cu datele din momentul prelevării, Fișa de declarare a donatorului și Fișa de prelevare de organe și țesuturi, prevăzute în anexa nr. 10.

(15) Structura de control în domeniul sănătății publice a Ministerului Sănătății stabilește împreună cu Agenția Națională de Transplant un sistem de vigilență pentru raportarea, investigarea, înregistrarea și transmiterea informațiilor despre incidentele adverse severe și reacțiile adverse severe apărute în orice etapă a lanțului de la donare la transplant, aprobat prin ordin al ministrului sanatații.

(16) Structura de control în domeniul sănătății publice a Ministerul Sănătății coordonează și organizează sistemul de vigilență pentru notificarea incidentele adverse severe și reacțiile adverse severe din domeniul activității de transplant.

Cap. 3 Transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană

Art. 121

Transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană se efectuează numai în scop terapeutic.

Art. 122

Transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană se efectuează cu consimțământul scris al primitorului, după ce acesta a fost informat asupra riscurilor și beneficiilor procedurii, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 11](#).

Art. 123

(1) În cazul în care primitorul este în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul, acesta poate fi dat în scris de către unul din membrii familiei sau de către reprezentantul legal al acestuia, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 11](#).

(2) În cazul primitorului aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul, transplantul se poate efectua fără consimțământul prevăzut anterior dacă, datorită unor împrejurări obiective, nu se poate lua legătura în timp util cu familia ori cu reprezentantul legal al acestuia, iar întârzierea ar conduce inevitabil la decesul pacientului.

(3) Situația descrisă la alin. (2) va fi consemnată de medicul șef de secție și de medicul curant al pacientului, în formularul prevăzut în [anexa nr. 12](#).

Art. 124

Prin excepție, în cazul minorilor sau persoanelor lipsite de capacitate de exercițiu, consimțământul va fi dat de părinți sau de celelalte persoane care au calitatea de ocrotitor legal al acestora, după caz, conform modelului prevăzut în anexa nr. 13

Cap. 4 Finanțarea activității de transplant

Art. 125

Costul investigațiilor, spitalizării, intervențiilor chirurgicale, medicamentelor, materialelor sanitare, al îngrijirilor postoperatorii, precum și cheltuielile legate de coordonarea de transplant se pot deconta după cum urmează:

- a) din bugetul Fondului național unic de asigurări de sănătate, pentru pacienții incluși în Programul național de transplant;
- b) prin contribuția personală a pacientului sau, pentru el, a unui sistem de asigurări facultative de sănătate;
- c) donații și sponsorizări de la persoane fizice sau juridice, organizații neguvernamentale ori alte organisme interesate.

Cap. 5 Sancțiuni

Art. 126

Organizarea și efectuarea prelevării și/sau transplantului de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană în alte condiții decât cele prevăzute de prezentul titlu, constituie infracțiune și se pedepsește conform legii penale.

Art. 127

Prelevarea sau transplantul de organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană fără consimțământ dat în condițiile prezentului titlu constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 5 la 7 ani.

Art. 128

Fapta persoanei care a dispus sau a efectuat prelevarea atunci când prin aceasta se compromite o autopsie medico-legală, solicitată în condițiile legii, constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 1 la 3 ani.

Art. 129

(1) Constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 5 ani fapta persoanei de a dona organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană, în scopul obținerii de foloase materiale sau de altă natură, pentru sine sau pentru altul.

(2) Determinarea cu rea-credință sau constrângerea unei persoane să doneze organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani.

(3) Publicitatea în folosul unei persoane, în scopul obținerii de organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană, precum și publicarea sau mediatizarea unor anunțuri privind donarea de organe și/sau țesuturi și/sau celule umane în scopul obținerii unor avantaje materiale sau de altă natură pentru sine, familie ori terțe persoane fizice sau juridice constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 2 la 7 ani.

Art. 130

(1) Organizarea și/sau efectuarea prelevării și/sau transplantului de organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană, în scopul obținerii unui profit material pentru donator constituie infracțiunea de trafic de organe și/sau țesuturi și/sau celule de origine umană și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani.

(2) Cu aceeași pedeapsă se sancționează și cumpărarea de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană, în scopul revânzării, în vederea obținerii unui profit.

(3) Tentativa se pedepsește.

Art. 131

Introducerea sau scoaterea din țară de organe, țesuturi, celule de origine umană fără autorizația specială emisă de Agenția Națională de Transplant constituie infracțiune și se pedepsește cu închisoare de la 3 la 10 ani.

Cap. 6 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 132

(1) Prelevarea și transplantul de organe, țesuturi și celule de origine umană se efectuează de către medici de specialitate, în unități sanitare publice sau private acreditate de către Agenția Națională de Transplant și aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Acreditarea în domeniul transplantului a unitatilor sanitare publice sau private are valabilitate de 5 ani. Orice modificare a criteriilor initiale de acreditare intervenita in cadrul unitatilor acreditate se notifica Agentiei Nationale de Transplant in vederea reacreditarii.

(3) Criteriile de acreditare a unităților sanitare prevăzute la alin. (1) sunt stabilite de Agenția Națională de Transplant, prin normele metodologice de aplicare a prezentului titlu aprobate prin ordin al ministrului sănătății, în conformitate cu legislația europeană în domeniu.

(4) Structura de control în sănătate publică a Ministerului Sănătății poate suspenda sau revoca acreditarea în cazul în care în urma inspecțiilor efectuate împreună cu Agenția Națională de Transplant constată că unitatea sanitară respectivă nu respectă prevederile legale în vigoare. Inspecțiile vor fi efectuate periodic, iar intervalul dintre două inspecții nu trebuie să depășească 2 ani, conform legislației în vigoare.

(5) Unitățile sanitare acreditate stabilesc un sistem de identificare a fiecărui act de donare, prin intermediul unui cod unic, precum și fiecărui produs asociat cu el. Pentru organe, țesuturi și celule este necesară etichetarea codificată care să permită stabilirea unei legături de la donator la primitor și invers. Informațiile vor fi păstrate cel puțin 30 de ani pe suport de hârtie sau pe suport electronic.

(6) Unitățile sanitare acreditate pentru activitatea de procesare și/sau utilizare de țesuturi și/sau celule vor păstra o înregistrare a activității lor, incluzând tipurile și cantitățile de țesuturi și/sau celule procurate, testate, conservate, depozitate, distribuite sau casate, precum și originea și destinația acestor țesuturi și/sau celule pentru utilizare umană. Ele vor trimite anual un raport de activitate Agenției Naționale de Transplant; aceleași prevederi se aplică și la transplantul de organe.

(7) Agenția Națională de Transplant gestionează registrele naționale, prin care se asigură monitorizarea continuă a activității de transplant, al activităților centrelor de prelevare și al centrelor de transplant, inclusiv numărul total al donatorilor vii și decedați, tipurile și numărul de organe prelevate și transplantate sau distruse, în conformitate cu dispozițiile naționale privind protecția datelor cu caracter personal și confidențialitatea datelor statistice

(8) Agenția Națională de Transplant va institui și va menține o evidență actualizată a centrelor de prelevare și a centrelor de transplant și va furniza informații la cerere în acest sens.

(9) Agenția Națională de Transplant va raporta Comisiei Europene la fiecare trei ani, cu privire la activitățile întreprinse în legătură cu dispozițiile Directivei 2010/53/EC a Parlamentului European și a Consiliului din 7 iulie 2010 privind standardele de calitate și siguranță referitoare la organele umane destinate transplantului, precum și cu privire la experiența dobândită în urma punerii sale în aplicare.

Art. 133

Unitățile sanitare acreditate pentru activitatea de transplant tisular și/sau celular vor trebui să desemneze o persoană responsabilă pentru asigurarea calității țesuturilor și/sau celulelor procesate și/sau utilizate în conformitate cu legislația europeană și cea română în domeniu. Standardul de instruire profesională a acestei persoane va fi stabilit prin norme.

Art. 134

Normele metodologice de aplicare a prezentului titlu vor fi elaborate în termen de 90 de zile de la publicarea legii și vor fi aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 135

Anexele nr. 1 - 13 fac parte integrantă din prezentul titlu.

TITLUL VII SISTEMUL ASIGURĂRILOR DE SĂNĂTATE**Secțiunea 1. Definiții generale privind sistemul de asigurări de sănătate**

Art. 136

În înțelesul prezentei legi, termenii și noțiunile folosite au următoarele semnificații:

a) riscul de boală - este un indicator estimat pe baza impactului determinantilor sănătății care determină nivelul consumului de resurse financiare generate de îmbolnăvire, al unei populații asigurate la un asigurator, Acesta este utilizat pentru calculul alocării fondului național de asigurări obligatorii de sănătate, denumit în continuare FOND, pentru fiecare asigurator;

b) riscul funcțional/vital - este un indicator al consecințelor funcționale și/sau vitale generate de contractarea unei boli acute sau cronice;

c) riscul financiar generat de boală - este un indicator al consecințelor financiare generat de contractarea unei boli acute sau cronice;

d) serviciile de sănătate sunt reprezentate de serviciile medicale preventive, curative și de recuperare, îngrijirile medicale la domiciliu, medicamentele, dispozitivele medicale și alte tipuri de servicii, furnizate de către persoanele fizice și juridice autorizate și/sau acreditate, după caz, în condițiile legii;

e) pachetul minimal de servicii de sănătate, denumit în continuare PMSS, se acordă cetățenilor români precum și cetățenilor străini și apatrizi care au drept de lungă ședere sau au domiciliu în România și cuprinde servicii de sănătate finanțate de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, inclusiv serviciile acordate în cazul urgențelor prespitalicești și a urgențelor medico chirurgicale în unitatea de primire urgențe, denumită în continuare UPU și în compartimentul de primire urgențe, denumit în continuare CPU, în conformitate cu prevederile acordului cadru.

f) pachetul de servicii de sănătate de bază, denumit în continuare PSSB se acordă persoanelor asigurate și cuprinde serviciile de sănătate, profilactice și curative, de îngrijire a sănătății, medicamentele, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații și se suportă din fondul național de asigurări obligatorii de sănătate, denumit în continuare FOND, în condițiile prevăzute de acordul-cadru;

g) pachetul social de servicii de sănătate, denumit în continuare PSSS, se acordă asiguraților cu venituri mici și persoanelor asistate social, pentru servicii de sănătate cu risc funcțional/vital altele decât cele din PSSB, decontate de la bugetul de stat, în condițiile prevăzute de acordul-cadru;

h) serviciile de sănătate facultative, denumite în continuare SSF, se acordă asiguraților care încheie un contract de asigurare facultativă pentru servicii de sănătate suplimentare și complementare PSSB;

i) furnizorii – persoane fizice sau juridice care furnizează în mod legal servicii de sănătate. Pe teritoriul României, furnizorii sunt persoane fizice sau juridice autorizate de către Ministerul Sănătății sau structurile de specialitate ale acestuia;

j) asiguratorii de sănătate, persoane juridice române autonome, de drept public sau privat, constituite ca societăți de asigurari, societăți mutuale, autorizate în condițiile legii să exercite activități specifice de asigurări de sănătate pe teritoriul României. Aceștia pot fi, inclusiv, filiale

ale unei societăți de asigurare sau ale unei societăți mutuale care au primit o autorizație de la autoritatea competentă a statului de origine, care au obținut autorizarea în România în condițiile prezentei legi și satisfac condițiile de eligibilitate pentru a intra în contract cu Agenția Națională de Asigurări de Sănătate;

k) societăți mutuale de asigurări - persoane juridice civile de drept privat, fără scop patrimonial, gestionate de către membrii aderenți, având drept obiectiv protejarea acestora față de riscul de boală și de consecințele financiare ale acesteia;

l) asigurați – cetățenii români cu domiciliul în România, precum și cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și obținut prelungirea dreptului de ședere temporară sau au domiciliul în România, care plătesc contribuția la FOND sau pentru care plata se face din alte surse;

m) coasigurații - soțul, soția sau părinții fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate;

n) autorizarea – reprezintă procesul și decizia în urma căreia Ministerul Sănătății emite un certificat care permite furnizorului de servicii de sănătate să-și exercite activitatea de specialitate în România, conform legislației în vigoare;

o) acreditarea reprezintă procesul de evaluare externă prin care se analizează conformitatea față de standarde specifice.

p) evaluarea este procedura externă prin care asiguratorul verifică îndeplinirea de către furnizor a condițiilor stabilite în acordul cadru pentru contractarea și furnizarea serviciilor de sănătate;

q) Acordul Cadru – reprezintă modul de reglementare a sistemului de asigurări obligatorii de sănătate și se aprobă prin hotărâre de guvern;

r) contractantul asigurării este persoana fizică sau juridică ce încheie un contract de asigurare de sănătate cu un asigurator de sănătate public sau privat, în numele, cu acordul și în beneficiul asiguratului. Contractantul asigurării poate fi identic cu asiguratul în cazul persoanelor fizice;

s) asigurarea obligatorie de sănătate – asigurare încheiată între un asigurator de sănătate și contractantul asigurării, pentru acordarea serviciilor din PSSB persoanei beneficiare;

t) asigurare facultativă de sănătate – asigurare de sănătate încheiată de către un asigurator cu contractantul asigurării pentru acordarea serviciilor din PSSF persoanei beneficiare;

u) coplata – suma fixă care reprezintă plata contribuției bănești a asiguratului pentru a putea beneficia de serviciile de sănătate din pachetul de servicii de sănătate de bază din cadrul sistemului de asigurări obligatorii de sănătate, încasată suplimentar de către furnizor față de suma decontată din fond;

v) tariful de referință - tariful utilizat în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate pentru plata unor servicii de sănătate, stabilit prin normele de aplicare ale acordului cadru;

w) prețul de referință - prețul utilizat în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate pentru plata unor medicamente și dispozitive medicale, potrivit politicii de prețuri a Ministerului Sănătății;

x) prețul de decontare - prețul suportat din FOND pentru unele medicamente și dispozitive medicale stabilit prin normele de aplicare ale acordului cadru;

y)

(1) dispozitiv medical - orice instrument, aparat, echipament, software, material sau alt articol, utilizate separat sau în combinație, inclusiv software-ul destinat de către producătorul acestuia a fi utilizat în mod specific pentru diagnosticare și/sau în scop terapeutic și necesar

funcționării corespunzătoare a dispozitivului medical, destinat de către producător a fi folosit pentru om în scop de:

- i. diagnosticare, prevenire, monitorizare, tratament sau ameliorare a unei afecțiuni;
- ii. diagnosticare, monitorizare, tratament, ameliorare sau compensare a unei leziuni sau a unui handicap;
- iii. investigare, înlocuire sau modificare a anatomiei sau a unui proces fiziologic;
- iv. control al concepției,

și care nu își îndeplinește acțiunea principală pentru care a fost destinat în organismul uman sau asupra acestuia prin mijloace farmacologice, imunologice sau metabolice, dar a cărui funcționare poate fi asistată prin astfel de mijloace;

(2) Accesoriu - un articol care, deși nu este un dispozitiv, este destinat în mod special de către producător să fie utilizat împreună cu un dispozitiv, pentru a permite utilizarea acestuia în conformitate cu scopul propus dat de producător respectivului dispozitiv;

Art. 137

Definițiile care pot exista în alte legi și care sunt diferite de cele prevăzute la Art. 131 nu se aplică în contextul prezentei legi.

Secțiunea 2. Sistemul de asigurări obligatorii de sănătate

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 138

Asigurările obligatorii de sănătate reprezintă sistemul principal de finanțare a serviciilor de sănătate prin care se asigură accesul asiguraților la PSSB, decontat din FOND și la PMSS decontat de la bugetul de stat.

Art. 139

Obiectivele sistemului de asigurări obligatorii de sănătate sunt:

- a) protejarea asiguraților față de riscul de îmbolnăvire și accidentare și de efortul financiar indus de acestea;
- b) asigurarea protecției universale, echitabile și nediscriminatorii a asiguraților.

Art. 140

Principiile sistemului de asigurări obligatorii de sănătate sunt:

- a) solidaritate și subsidiaritate în constituirea și utilizarea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate;
- b) alegerea liberă și informată de către asigurați atât a asiguratorului, cât și a furnizorilor de servicii de sănătate autorizați;
- c) libera concurență atât între asiguratorii de sănătate, cât și între furnizorii de servicii de sănătate care încheie contracte cu aceștia, în condițiile legii;
- d) autonomie în conducerea și în administrarea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate;

- e) participarea bugetului de stat la plata contribuției de asigurări obligatorii de sănătate pentru categoriile de persoane prevăzute de prezenta lege;
- f) transparența activității și finanțării sistemului de asigurări obligatorii de sănătate;
- g) obligativitatea plății, directe sau indirecte a contribuției la Fond pentru toți cetățenii;
- h) promovarea evaluării tehnologiilor medicale și a medicinei bazate pe dovezi științifice, în scopul asigurării unei utilizări cost-eficace a Fondului.

Art. 141

Pot funcționa și forme facultative de asigurare a sănătății, alături de asigurările obligatorii de sănătate. Participarea la o asigurare facultativă de sănătate este condiționată de existența prealabilă a asigurării obligatorii de sănătate.

Art. 142

Structura sistemului de asigurări obligatorii de sănătate cuprinde: Ministerul Sănătății, Agenția Națională de Administrare Fiscală, denumită în continuare ANAF, Autoritatea Națională de Reglementare a Asigurărilor Obligatorii de Sănătate, denumită în continuare ANRAOS, Agenția Națională de Management al Calității în Sănătate, denumită în continuare ANMCS, Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, denumită în continuare CSA, asiguratorii de sănătate în contract cu ANRAOS, furnizori și asigurați, conform legii.

Cap. 2 Acordul Cadru

Art. 143

(1) Acordul cadru se elaborează de către Ministerului Sănătății și Autoritatea Națională de Reglementare a Asigurărilor Obligatorii de Sănătate, după consultare cu reprezentantii structurilor asociative ale asiguratorilor, cu cei ai Colegiului Medicilor din România, Colegiului Farmaciștilor din România și cu cei ai Colegiului Medicilor Dentiști din România, o dată la patru ani și reglementează, în principal:

- a) modalitățile de contractare, acordare și decontare a serviciilor de sănătate, medicamentelor și dispozitivelor medicale pentru PSSB, PMSS și PSSS ;
- b) condițiile de negociere și contractare între ANRAOS și asiguratorii;
- c) condițiile de negociere, contractare și decontare între asiguratorii și furnizorii;
- d) condițiile de negociere și contractare între și asiguratorii și asigurații;
- e) modalitățile de prescriere, eliberare și decontare a medicamentelor;
- f) criteriile de definire a pachetului de servicii de sănătate de bază;
- g) criteriile de definire a pachetului minim de servicii de sănătate;
- h) criteriile de definire a pachetului social de servicii de sănătate;
- i) domeniile de asistență medicală, lista serviciilor de sănătate și suma fixă privind coplata.

(2) În aplicarea Acordului Cadru se elaborează norme metodologice, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui ANRAOS, după consultare cu reprezentantii structurilor asociative ale asiguratorilor de sănătate, cu cei ai Colegiului Medicilor din România, Colegiului Farmaciștilor din România și cu cei ai Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Sunt supuse negocierii între partenerii enumerați la alin.(2) elementele acordului cadru privind nivelul maxim al tarifelor prevăzute de art. 139 lit a)-f).

Art. 144

Modalitățile de plată a furnizorilor de servicii de sănătate, care se detaliază prin Acordul Cadru și normele de aplicare ale acestuia, pot fi:

- a) tarif pe persoană asigurată;
- b) tarif pe serviciu medical;
- c) tarif pe caz rezolvat;
- d) tarif pe zi de spitalizare;
- e) tarif pe caz de boală;
- f) preț de referință;
- g) preț de decontare;
- h) buget global;
- i) sumă de închiriere;
- j) bonusuri;
- k) alte forme prevăzute de reglementările în vigoare.

Art. 145

Pachetul de servicii de sănătate de bază acordate cuprinde următoarele tipuri de servicii:

- a) servicii de sănătate curative, inclusiv cele specifice bolilor netransmisibile cu risc crescut și impact major asupra stării de sănătate a asiguraților,
- b) servicii de recuperare medicală;
- c) servicii de îngrijiri medicale la domiciliu;
- d) servicii paliative;
- e) medicamente, dispozitive medicale și alte mijloace terapeutice, inclusiv cele specifice bolilor netransmisibile cu risc crescut și impact major asupra stării de sănătate a asiguraților
- f) servicii de informatică medicală și telemedicină

Art. 146

Persoanele care prin faptele lor aduc prejudicii sau daune sănătății altei persoane răspund potrivit legii și sunt obligate să suporte cheltuielile efective ocazionate de asistența medicală acordată.

Art. 147

Acordul - cadru conține reglementări privind serviciile de sănătate acordate asiguraților români pe teritoriul altor state membre UE sau a altor state cu care România a încheiat acorduri și/sau documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății.

Art. 148

(1) Următoarele servicii de sănătate nu sunt decontate din fond, contravaloarea acestora fiind suportată de asigurat, de unitățile care le solicită, după caz:

- a) asistență medicală la locul de muncă, asistență medicală a sportivilor;
- b) unele servicii medicale de înaltă performanță, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
- c) unele servicii de asistență stomatologică, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
- d) serviciile hoteliere cu grad înalt de confort;

- e) corecțiile estetice efectuate persoanelor cu vârsta de peste 18 ani;
 - f) unele medicamente, materiale sanitare și tipuri de transport, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
 - g) eliberarea actelor medicale solicitate de autoritățile care prin activitatea lor au dreptul să cunoască starea de sănătate a asiguraților;
 - h) fertilizarea in vitro;
 - i) contravaloarea unor materiale necesare corectării văzului și auzului, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
 - j) contribuția personală din prețul medicamentelor, a unor servicii medicale și a dispozitivelor medicale, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
 - k) serviciile de sănătate solicitate de asigurat, cu excepția prezentării la medicul de familie;
 - l) unele proceduri de recuperare și de fizioterapie, în conformitate cu prevederile acordului cadru;
 - m) serviciile acordate în cadrul secțiilor/clinicilor de boli profesionale și al cabinetelor de medicină a muncii;
- (2) Serviciile de sănătate acordate unei persoane care a suferit vătămări corporale în urma unui accident de circulație nu sunt decontate din fond.
- (3) Cheltuielile efective ocazionate de asistența medicală acordată pentru serviciile de la alin.(2) se suportă din asigurarea de răspundere civilă auto a făptașului, prin asiguratorul din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate.
- (4) Pentru serviciile de la alin.(1) pot exista forme facultative de asigurări de sănătate.

Art. 149

Lista cu medicamentele de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală se elaborează de către Ministerul Sănătății și ANRAOS, cu consultarea Colegiului Farmaciștilor din România și a asiguratorilor înregistrați la ANRAOS, și se aprobă prin hotărâre a guvernului.

Art. 150

Elaborarea listei de medicamente se realizează pe baza analizei studiilor de evaluare a tehnologiilor medicale, efectuată de către ANMCS.

Art. 151

În listă se pot include numai medicamente prevăzute în Nomenclatorul cuprinzând medicamentele autorizate pentru punere pe piață în România.

Cap. 3 Constituirea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate

Art. 152

Fondul național de asigurări obligatorii de sănătate este un fond special care se constituie și se utilizează potrivit prezentei legi, fiind gestionat în mod autonom și transparent de către ANRAOS.

Art. 153

Constituirea fondului se face din contribuția pentru asigurări obligatorii de sănătate, denumită în continuare contribuție, suportată după caz, de către asigurați în mod direct sau prin angajator, respectiv de persoanele fizice și juridice care angajează personal salariat, din subvenții și/sau transferuri de la bugetul de stat pentru persoanele scutite conform prevederilor prezentei legi, precum și din alte surse – donații, sponsorizări, dobânzi și alte venituri, potrivit legii.

Art. 154

Cotele procentuale de contribuție sunt:

- a) 5,5 pentru asigurat;
- b) 5,2 pentru angajator, valoarea acestei contribuții nu poate fi mai mică decât 5,2% aplicată la un salariu de mediu brut pe țară, lunar, pentru fiecare angajat;
- c) 5,5 pentru asigurații cu plata contribuției din alte surse; valoarea acestei contribuții nu poate fi mai mică decât 5,5% aplicată la un salariu de bază minim brut pe țară, lunar.

Art. 155

Contribuția lunară a persoanei asigurate se stabilește sub forma unei cote procentuale, care se aplică asupra:

- a) veniturilor din salarii sau asimilate salariilor, precum și orice alte venituri realizate din desfășurarea unei activități dependente;
- b) veniturilor impozabile realizate de persoane care desfășoară activități independente care se supun impozitului pe venit;
- c) veniturilor din agricultură supuse impozitului pe venit și veniturilor din silvicultură, pentru persoanele fizice care nu au calitatea de angajator și nu se încadrează la lit. b);
- d) indemnizațiilor de șomaj.;
- e) pensiilor care depășesc suma de 740 de lei, pentru cuantumul ce depășește această sumă;
- f) veniturilor din cedarea folosinței bunurilor, veniturilor din dividende și dobânzi, veniturilor din drepturi de proprietate intelectuală realizate în mod individual și/sau într-o formă de asociere și altor venituri care se supun impozitului pe venit, numai în cazul în care nu realizează venituri de natura celor prevăzute la lit. a) - e),
- g) În cazul persoanelor care realizează venituri de natura celor prevăzute la lit. a)-f) al căror valoare se situează sub nivelul salariului de bază minim brut pe țară, contribuția datorată nu poate fi mai mică decât cota procentuală aplicată la un salariu de bază minim brut pe țară, lunar.

Art. 156

Contribuția lunară a categoriilor de persoane asigurate, pentru care plata se face din alte surse, se suportă astfel:

- a) pentru coasigurați, respectiv soțul, soția sau părinții fără venituri proprii, aflați în întreținerea unei persoane asigurate, așa cum sunt definiți în Legea nr.571/2006 cu modificările și completările ulterioare:
 - i. În situația în care venitul impozabil lunar al persoanei asigurate depășește dublul salariului minim brut pe țară, persoana asigurată va plăti contribuția de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar, pentru fiecare persoană coasigurată.

- ii. În situația în care venitul impozabil al persoanei asigurate este sub cel menționat la lit. i., contribuția de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar, se plătește din bugetul de stat;
- b) Pentru persoanele cu handicap care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse, cu excepția celor obținute în baza Legii nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;
- c) pentru persoanele ale căror drepturi sunt stabilite prin Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, prin Legea nr. 51/1993 privind acordarea unor drepturi magistraților care au fost înlăturați din justiție pentru considerente politice în perioada anilor 1945 - 1989, cu modificările ulterioare, prin Ordonanța Guvernului nr. 105/1999 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate de către regimurile instaurate în România cu începere de la 6 septembrie 1940 până la 6 martie 1945 din motive etnice, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 189/2000, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 44/1994 privind veteranii de război, precum și unele drepturi ale invalizilor și văduvelor de război, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin Legea nr. 309/2002 privind recunoașterea și acordarea unor drepturi persoanelor care au efectuat stagiul militar în cadrul Direcției Generale a Serviciului Muncii în perioada 1950 - 1961, cu modificările și completările ulterioare, precum și persoanele prevăzute la art. 3 alin. (1) lit. b) pct. 1 din Legea recunoașterii față de eroii-martiri și luptătorii care au contribuit la victoria Revoluției române din decembrie 1989, precum și față de persoanele care și-au jertfit viața sau au avut de suferit în urma revoltei muncitorești anticomuniste de la Brașov din noiembrie 1987 nr. 341/2004, cu modificările și completările ulterioare, și care nu realizează alte venituri decât cele provenite din drepturile bănești acordate de aceste legi, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;
- d) pentru persoanele care se află în concediu pentru incapacitate temporară de muncă, acordat în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;
- e) pentru persoanele care se află în concediu și indemnizație pentru creșterea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani și în cazul copilului cu handicap, până la împlinirea de către copil a vârstei de 3 ani sau se află în concediu și indemnizație pentru creșterea copilului cu handicap cu vârsta cuprinsă între 3 și 7 ani, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;
- f) pentru persoanele care execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum și cele care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 105, 113 și 114 din Codul penal, respectiv cele care se află în perioada de amânare sau întrerupere a executării pedepsei privative de libertate, dacă nu au alte venituri, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;
- g) pentru persoanele care beneficiază de indemnizație de șomaj, bugetul asigurărilor de șomaj are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

h) pentru străinii aflați în centrele de cazare în vederea returnării ori expulzării, precum și cei care sunt victime ale traficului de persoane, care se află în timpul procedurilor necesare stabilirii identității și sunt cazați în centrele special amenajate potrivit legii, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

i) pentru persoanele care fac parte dintr-o familie care are dreptul la ajutor social, potrivit Legii nr. 416/2001, cu modificările și completările ulterioare, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

j) pentru pensionarii cu venituri din pensii mai mici de 740 lei, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate, în cota corespunzătoare pentru asigurat;

k) pentru pensionarii cu venituri din pensii mai mari de 740 lei, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate, în cota corespunzătoare pentru asigurat, aferentă sumei de 740 lei;

l) pentru persoanele cetățeni români, care sunt victime ale traficului de persoane, pentru o perioadă de cel mult 12 luni, dacă nu au venituri, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

m) pentru personalul monahal al cultelor recunoscute, aflat în evidența Secretariatului de Stat pentru Culte, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte surse, bugetul de stat are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

n) pentru persoanele care nu realizează venituri impozabile, pentru persoanele care beneficiază de venitul minim garantat și pentru persoanele care sunt asistate social, bugetul administrației publice locale are obligația plății contribuției de asigurări obligatorii de sănătate în cota corespunzătoare pentru asigurat, aplicată la salariul minim brut pe țară, lunar;

Art. 157

Colectarea contribuțiilor se face de către Ministerul Finanțelor Publice, prin intermediul ANAF, într-un cont distinct deschis pe seama ANRAOS, în condițiile legii.

Art. 158

Ministerul Finanțelor Publice transmite lunar ANRAOS și publică pe website-ul propriu informațiile cu privire la contul curent și despre:

- a) soldul final al fiecărei luni;
- b) toate rulajele și tranzacțiile care au avut loc în contul curent în luna respectivă.

Art. 159

ANAF virează lunar în contul ANRAOS sumele colectate, nu mai puțin decât sumele rezultate din trimestrializarea bugetului de venituri și cheltuieli, aprobat prin lege.

Art. 160

Ministerul Finanțelor Publice nu percepe nici un cost cu privire la gestionarea contului curent al ANRAOS și stabilește de comun acord cu ANRAOS regulile cu privire la dobânda ce trebuie plătită, respectiv primită, pentru soldurile contului curent.

Art. 161

Bugetul de venituri și cheltuieli al fondului este aprobat de Parlament prin lege specială, distinctă de legea bugetului de stat, inițiată de Ministerul Sănătății, la propunerea ANRAOS.

Art. 162

În situații excepționale, pentru acoperirea deficitului bugetului Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate, după epuizarea fondului de rezervă, Parlamentul poate aproba prin lege completarea veniturilor bugetului fondului cu sume care se alocă de la bugetul de stat.

Art. 163

Contribuția pentru concedii și indemnizații de asigurări obligatorii de sănătate, destinată exclusiv finanțării cheltuielilor cu plata acestor drepturi, de 1%, precum și plata concediilor și indemnizațiilor se administrează de către bugetul ANRAOS, în condițiile legii, metodologia stabilindu-se prin hotărâre de guvern.

Cap. 4 Utilizarea și administrarea Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate

Art. 164

Fondul național de asigurări obligatorii de sănătate este gestionat și se repartizează de către ANRAOS asiguratorilor de sănătate.

Art. 165

Sumele colectate în contul Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate se utilizează astfel:

a) o cotă de maximum 92% calculată în funcție de riscul de boală se distribuie asiguratorilor de sănătate, conform contractelor încheiate cu ANRAOS, pentru plata serviciilor de sănătate, în condițiile stabilite prin acordul-cadru, inclusiv a celor acordate în baza acordurilor internaționale în domeniul sănătății la care România este parte. Formula de repartizare a acestei cote este stabilită prin acordul-cadru, pe baza riscului de boală al populației înscrise la un asigurator, estimat în funcție de factorii determinanți ai stării de sănătate (mediul de rezidență, profilul demografic, vârstă, sex, natalitate, mortalitate etc.) și profilul de morbiditate al asiguraților. Din sumele distribuite asiguratorului de sănătate conform contractului încheiat cu ANRAOS, o cotă de maximum 2% se reține de către acesta pentru cheltuieli de administrare și funcționare.

b) o cotă de 2% se distribuie pentru cheltuielile de administrare, funcționare și de capital ale ANRAOS;

c) o cotă de 6% rămâne în contul ANRAOS, pentru echilibrarea ulterioară a riscurilor între asiguratorii de sănătate, cu care ANRAOS este în relații contractuale. Criteriile de alocare a cotei pentru echilibrarea ulterioară sunt stabilite prin acordul cadru.

d) sumele colectate rămase nedistribuite conform alin. a)-c) se utilizează pentru constituirea fondului de rezervă.

Art. 166

Sumele rămase neutilizate la nivelul ANRAOS la sfârșitul fiecărui an se reportează în anul următor cu aceeași destinație sau pot fi investite.

Art. 167

Investițiile prevăzute la art. 161 se pot face astfel:

a) instrumente ale pieței monetare, inclusiv conturi și depozite în lei la o bancă, persoană juridică română, sau la o sucursală a unei instituții de credit străine autorizate să funcționeze pe teritoriul României și care nu se află în procedura de supraveghere specială ori administrare specială sau a cărei autorizație nu este retrasă, fără să depășească un procent mai mare de 20% din valoarea totală a activelor Fondului;

b) titluri de stat emise de Ministerul Finanțelor Publice din România, de state membre ale Uniunii Europene sau aparținând Spațiului Economic European, în procent de până la 70% din valoarea totală a activelor Fondului;

c) obligațiuni și alte valori mobiliare emise de autoritățile administrației publice locale din România sau din statele membre ale Uniunii Europene ori aparținând Spațiului Economic European, în procent de până la 30% din valoarea totală a activelor Fondului;

d) valori mobiliare tranzacționate pe piețe reglementate și supravegheate din România, statele membre ale Uniunii Europene sau aparținând Spațiului Economic European, în procent de până la 50% din valoarea totală a activelor Fondului;

e) titluri de stat și alte valori mobiliare, emise de state terțe, în procent de până la 15% din valoarea totală a activelor Fondului;

f) obligațiuni și alte valori mobiliare, tranzacționate pe piețe reglementate și supravegheate, emise de autoritățile administrației publice locale din state terțe, în procent de până la 10% din valoarea totală a activelor Fondului;

g) obligațiuni și alte valori mobiliare ale organismelor străine neguvernamentale, dacă aceste instrumente sunt cotate la burse de valori autorizate și dacă îndeplinesc cerințele de rating, în procent de până la 5% din valoarea totală a activelor Fondului;

h) titluri de participare, emise de organisme de plasament colectiv în valori mobiliare din România sau din alte țări, în procent de până la 5% din valoarea totală a activelor Fondului;

i) alte forme de investiții.

Art. 168

(1) Investițiile prevăzute la art.162, după caz, sunt efectuate în conformitate cu reglementările Băncii Naționale a României privind operațiunile valutare.

(2) ANRAOS poate modifica, temporar, procentul maxim al activelor, care poate fi investit în categoriile de active prevăzute la alin. (1), și va emite norme în acest scop.

(3) În funcție de natura emitentului de instrumente financiare în care ANRAOS poate investi, procentele maxime admise sunt:

a) 5% din activele Fondului pot fi investite într-o singură societate comercială sau în fiecare categorie de active ale acesteia, fără a depăși în total 5%;

b) 10% din activele Fondului pot fi investite în activele unui grup de emitenți și persoanele afiliate lor.

(4) Investițiile activelor Fondului și rezultatele investirii sunt scutite de impozit și sunt utilizate cu destinația prevăzută la art.160.

Art. 169

(1) Activele fondului nu pot fi investite în:

- a) active care, potrivit legii, nu pot fi înstrăinate;
- b) active a căror evaluare este incertă, precum și antichități, lucrări de artă, autovehicule și altele asemenea;
- c) bunuri imobiliare;
- d) acțiuni, obligațiuni și alte valori mobiliare emise de administrator;

(2) Activele fondului nu pot constitui garanții și nu pot fi utilizate pentru acordarea de credite, sub sancțiunea nulității absolute a actelor prin care se constituie garanția sau se acordă creditul.

Art. 170

Sumele rămase neutilizate la sfârșitul fiecărui an la nivelul asiguratorilor se reportează în anul următor cu aceeași destinație.

Art. 171

(1) Fondul de rezervă rămas neutilizat la finele anului se reportează în anul următor cu aceeași destinație.

(2) Utilizarea fondului de rezervă se stabilește prin hotărâri ale guvernului.

Art. 172

(1) Disponibilitățile temporare ale fondului, precum și disponibilitățile fondului de rezervă se păstrează la trezoreria statului și sunt purtătoare de dobândă.

(2) Din disponibilitățile fondului de rezervă pot fi constituite depozite la termen la trezoreria statului, în condițiile stabilite prin convenție încheiată între ANRAOS și Ministerul Finanțelor Publice.

Cap. 5 Rolul și atribuțiile instituțiilor centrale

Art. 173

Ministerul Sănătății are rolul de organism de reglementare al sistemului de asigurări de sănătate, în aplicarea politicilor naționale de sănătate.

Art. 174

ANAF are rolul de a colecta și transfera către ANRAOS contribuțiile pentru constituirea Fondului, și de a transmite evidența nominală a asiguraților.

Art. 175

Autoritatea Națională de Reglementare a Asiguraților Obligatorii de Sănătate denumită în continuare ANRAOS, instituție publică autonomă de interes național, cu personalitate juridică, este organ de specialitate al administrației publice centrale, și are sediul în municipiul București, Calea Călărașilor, nr. 248, sectorul 3.

Art. 176

ANRAOS se înființează prin reorganizarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, preia patrimoniul acesteia precum și toate drepturile și obligațiile, potrivit reglementărilor legale și contractuale.

Art. 177

ANRAOS are rol de organism de reglementare al sistemului de asigurări obligatorii de sănătate, gestionează și repartizează fondul către asigurători, supraveghează și controlează sistemul de asigurări obligatorii de sănătate în vederea aplicării politicilor și programelor guvernului în domeniul sănătății.

Art. 178

ANRAOS poate organiza oficii teritoriale pentru realizarea atribuțiilor prevăzute de prezenta lege. Condițiile pentru înființarea și organizarea acestor oficii se aprobă prin ordin al președintelui ANRAOS.

Art. 179

Pentru proiectele de acte normative elaborate de ministere și de celelalte organe de specialitate ale administrației publice centrale care au incidență asupra Fondului național unic de asigurări obligatorii de sănătate, este obligatorie obținerea prealabilă a avizului favorabil al Ministerului Sănătății și al ANRAOS.

Art. 180

Autoritatea Națională de Reglementare a Asigurărilor Obligatorii de Sănătate are următoarele atribuții principale:

- a) contribuie la elaborarea politicilor legate de asigurările obligatorii de sănătate în concordanță cu politicile generale și specifice în domeniul sănătății elaborate de către Ministerul Sănătății;
- b) monitorizează și controlează activitatea asiguratorilor din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate, inclusiv prin verificări încrucișate la nivelul furnizorilor de servicii de sănătate;
- c) elaborează și actualizează Registrul unic de evidență a asiguraților;
- d) elaborează și actualizează Registrul de evidență a asiguratorilor eligibili cu care intră în relații contractuale, informând cetățenii în legătură cu aceștia;
- e) asigură informarea și îndrumarea metodologică a asiguratorilor de sănătate;
- f) administrează și gestionează Fondul național de asigurări obligatorii de sănătate;
- g) organizează și administrează Platforma Informatică din Asigurările de Sănătate, denumită în continuare PIAS, care cuprinde sistemul informatic unic integrat, sistemul național al cardului național de asigurări obligatorii de sănătate, sistemul național de prescriere electronică și sistemul dosarului național al pacientului;
- h) inițiază, negociază și încheie cu instituții similare acorduri și documente de cooperare internațională în domeniul său de activitate;
- i) îndeplinește funcția de organism de legătură, care asigură comunicarea cu organismele similare din statele care au încheiat cu România documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății;

j) elaborează și prezintă Guvernului un raport anual al activității din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate, precum și alte rapoarte la solicitarea acestuia;

k) negociază și contractează cu instituții abilitate de lege colectarea și prelucrarea datelor privind unele servicii de sănătate furnizate asiguraților, inclusiv decontarea pe caz rezolvat DRG, în vederea contractării și decontării acestora de către asiguratorii de sănătate;

l) încheie contracte cu asiguratorii care îndeplinesc condițiile de eligibilitate stabilite prin prezenta lege;

m) poate realiza venituri din exploatarea patrimoniului propriu, precum și din alte activități desfășurate potrivit domeniului de competență;

n) aprobă metodologia și modalitățile de gestionare și de distribuire ale cardului național și european de asigurări de sănătate;

o) elaborează împreună cu Ministerul Sănătății acordul – cadru aprobat prin hotărâre de guvern, precum și a normele sale de aplicare aprobate prin ordin comun al Ministrului Sănătății și Președintelui ANRAOS;

p) supraveghează prudențial activitatea din sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate și propune măsuri necesare pentru a evita apariția situațiilor de monopol;

q) colectează date și informații primare necesare pentru aducerea la îndeplinire a atribuțiilor sale legale, cu asigurarea măsurilor de protecție a datelor care se referă la subiecți individuali - persoane juridice sau fizice - date obținute direct sau indirect, din surse administrative sau din alte surse ;

r) monitorizează și controlează respectarea condițiilor de încheiere a contractelor între asiguratorii de sănătate și furnizori;

s) alte atribuții prevăzute de acte normative în domeniul sănătății.

Art. 181

Pentru solicitarea de studii, date și informații care nu sunt legate de drepturile și obligațiile asiguratului sau de modul de derulare a relației contractuale de furnizare de servicii dintre asiguratorii de sănătate și furnizori, ANRAOS percepe tarife care constituie venituri la fond. Modalitatea de acordare a datelor și de calcul a acestor tarife se stabilesc prin ordin al președintelui ANRAOS, cu avizul consiliului de administrație al ANRAOS.

Art. 182

(1) ANRAOS este condusă de un președinte numit de către Primul Ministru pentru un mandat de 4 ani.

(2) Funcția de președinte al ANRAOS este asimilată celei de secretar de stat.

Art. 183

Alte structuri de conducere ale ANRAOS:

a) Consiliul de administrație este alcătuit din 11 membri, după cum urmează: 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății și câte 1 reprezentant al Ministerului de Finanțe, Comisiei de Supraveghere a Asiguraților, Ministerului Muncii și Protecției Sociale, asociațiilor de pacienți, patronate, syndicate, câte 1 reprezentant al asiguratorilor publici, respectiv al asiguratorilor privați. Președintele ANRAOS este membru de drept al Consiliului de Administrație și Președintele Consiliului de administrație; atribuțiile Consiliului de administrație

și structura de organizare a ANRAOS sunt stabilite pe baza statutului propriu aprobat prin hotărâre a guvernului.

b) Directorul general.

Salariul și celelalte drepturi de personal ale directorului general se stabilesc la nivelul corespunzător prevăzut de lege pentru funcția de secretar general din minister.

Ocuparea postului de director general se face prin concurs pe o perioadă de 4 ani și se numește prin ordin al președintelui ANAS.

Art. 184

Persoanele care fac parte din structurile de conducere ale ANRAOS trebuie să îndeplinească în mod cumulativ următoarele condiții:

c) să fie cetățeni români și să aibă domiciliul pe teritoriul României;

d) să aibă calitatea de asigurat;

e) să nu aibă cazier judiciar și fiscal;

f) să fie absolvenți de studii superioare, cu experiență de cel puțin 5 ani în domeniul de specialitate relevant funcției.

Art. 185

Membrii consiliului de administrație au obligația de a depune o declarație de avere și o declarație de interese cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege, în termen de 15 zile de la numirea în Consiliul de administrație al ANRAOS. Declarația de interese va fi actualizată ori de câte ori intervin modificări. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data modificării respective. Declarațiile se vor afișa pe portalul de internet (website) propriu al ANRAOS. Modelul declarației de interese se aprobă prin ordin al președintelui ANRAOS.

Art. 186

Pe timpul executării mandatului, președintele nu poate exercita nici o altă funcție sau demnitate publică, cu excepția funcțiilor didactice din învățământul superior.

Art. 187

Membrii Consiliului de administrație al ANRAOS, pe perioada exercitării mandatului, nu sunt salariați ai ANRAOS, cu excepția președintelui. Membrii Consiliului de administrație al ANRAOS nu pot exercita activități la persoane juridice care se află în relații contractuale cu ANRAOS sau cu asiguratorii de sănătate.

Art. 188

Constituie conflict de interese deținerea de către membrii Consiliului de administrație al ANRAOS de părți sociale, acțiuni sau interese la furnizori care stabilesc relații contractuale cu asiguratorii de sănătate, precum și la orice asigurator 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.

Art. 189

Membrii Consiliului de administrație al ANRAOS 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. 190

Prevederile art.179, art.180, art.181, art.183 se aplică și directorului general precum și tuturor persoanelor cu funcție de conducere din cadrul ANRAOS.

Art. 191

(1) Președintele ANRAOS are următoarele atribuții principale:

- a) exercită atribuțiile prevăzute de lege, în calitate de ordonator principal de credite, pentru administrarea și gestionarea fondului;
- b) organizează și coordonează activitatea de audit și control al asiguratorilor inclusiv prin verificări încrucișate la nivelul furnizorilor serviciilor de sănătate;
- c) numește, sancționează și eliberează din funcție personalul ANRAOS în condițiile legii;
- d) reprezintă ANRAOS în relațiile cu terții;
- e) aprobă normele, regulamentele și procedurile administrative specifice îndeplinirii atribuțiilor ANRAOS;
- f) analizează periodic activitatea ANRAOS și a asiguratorilor de sănătate, modul de realizare a obiectivelor și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității acestora, conform actelor normative în materie;
- g) alte atribuții stabilite prin Statutul ANRAOS.

(2) În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, precum și pentru punerea în aplicare a hotărârilor consiliului de administrație, președintele ANRAOS emite ordine care produc efecte juridice după ce sunt aduse la cunoștință persoanelor interesate. Ordinele cu caracter normativ, emise în aplicarea legilor sau hotărârilor de guvern, se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 192

Consiliul de administrație al ANRAOS are următoarele atribuții principale:

- a) aprobă planul anual de activitate pentru îndeplinirea prevederilor programului de asigurări obligatorii de sănătate;
- b) avizează statutul propriu al ANRAOS, care se aprobă prin hotărâre a guvernului;
- c) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare;
- d) aprobă proiectul bugetului fondului și îl supune aprobării ordonatorului principal de credite, în condițiile legii;
- e) aprobă programul de investiții;
- f) avizează, în condițiile legii, repartizarea pe asiguratorii a bugetului fondului;
- g) avizează încheierea de convenții de cooperare și finanțare de programe cu organisme internaționale în domeniu;
- h) avizează semestrial raportul prezentat de președintele ANRAOS privind derularea contractelor încheiate cu asiguratorii;
- i) avizează proiectul acorului-cadru și a normelor sale de aplicare

j) avizează raportul anual de activitate și contul de execuție al bugetului fondului, prezentate de președinte;

k) avizează darea de seamă contabilă anuală – bilanțul contabil, pentru anul precedent aferent ANRAOS

l) avizează organigrama ANRAOS;

m) alte atribuții acordate prin acte normative în vigoare.

Art. 193

Atribuțiile principale ale directorului general al ANRAOS sunt stabilite prin ordin al președintelui ANRAOS, cu aprobarea consiliului de administrație, în condițiile legii.

Art. 194

(1) Personalul ANRAOS este constituit din funcționari publici și personal contractual, în condițiile legii; și nu poate exercita activități la persoane juridice care se află în relații contractuale cu ANRAOS sau la persoane fizice/juridice care se află în relații contractuale cu asiguratorii de sănătate.

(2) Constituie conflict de interese deținerea de către personalul ANRAOS de părți sociale, acțiuni sau interese atât la furnizori care au relații contractuale cu asiguratorii de sănătate, cât și la orice asigurator 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 afiniile până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză.

Art. 195

Realizarea atribuțiilor care revin ANRAOS, potrivit prezentei legi, este supusă controlului Guvernului și Curții de Conturi, potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

Cap. 6 Asiguratorii de sănătate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate

Art. 196

Asiguratorii de sănătate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate sunt persoane juridice române, constituite ca societăți de asigurări și societăți mutuale de asigurări de sănătate, autorizate conform legii.

Art. 197

Societățile mutuale de asigurări de sănătate funcționează pe baza următoarelor principii:

a) sunt societăți nonprofit, autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, care au ca obiectiv principal protejarea și îmbunătățirea stării de sănătate a membrilor aderenți

b) pentru realizarea obiectivului principal, societățile mutuale încheie contracte cu ANRAOS și contracte pentru furnizarea de servicii de sănătate pentru membrii aderenți cu furnizori autorizați.

c) membrii aderenți sunt persoane fizice, asigurați în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate, care își exprimă în scris adeziunea la statut și plătesc suma individuală pentru constituirea fondului de rezervă liber vărsat al societății mutuale;

d) statutul societății mutuale trebuie să prevadă condiții de adeziune pentru membrii aderenți care să nu implice discriminări legată de: vârstă, sex, venituri, stare de sănătate, orientare religioasă, politică sau de altă natură

e) membrii onorifici sunt persoane fizice sau juridice care contribuie financiar, prin donații, la cheltuielile de administrare ale societății mutuale.

Art. 198

Înființarea societăților mutuale de asigurări de sănătate obligatorii de sanătate:

a) Societățile mutuale de asigurări obligatorii de sănătate cu sediul în România sunt persoane juridice române;

b) În vederea desfășurării de activități fără scop patrimonial, una sau mai multe persoane fizice și/sau persoane juridice, denumite în continuare membri fondatori, pot iniția constituirea unei societăți mutuale de asigurări obligatorii de sănătate, cu respectarea dispozițiilor prezentei legi. Membrii fondatori pot fi și filiale ale unor societăți de asigurări din alte state, organizate ca persoane juridice române, precum și casele regionale de asigurări de sănătate, înființate conform art. 267, alin. (2)

c) Societățile mutuale de asigurări obligatorii de sănătate se constituie prin act constitutiv reprezentat de Statut, încheiat sub forma unui înscris, sub semnătură privată, semnat de toți membrii fondatori și însoțit de adeziunile a cel puțin 1 milion de membri aderenți. Forma autentică a actului constitutiv este obligatorie.

d) Actul constitutiv dobândește dată certă prin depunerea la oficiul registrului comerțului.

e) Statutul se va elabora cu respectarea modelului de statut cadru pentru societățile mutuale de asigurări obligatorii de sănătate, aprobat prin hotărâre a guvernului și va cuprinde cel puțin:

- i. datele de identificare ale membrilor fondatori;
- ii. forma, denumirea și sediul social;
- iii. obiectul de activitate al societății: protejarea și îmbunătățirea stării de sănătate a membrilor aderenți;
- iv. fondul de rezervă liber vărsat minim necesar, cu menționarea sumei individuale pentru fiecare membru aderent, precum și a numărului minim de membri;
- v. datele de identificare a primilor membri ai consiliului de administrație, respectiv a primilor membri ai consiliului de supraveghere
- vi. clauze privind organele de conducere și modul lor de constituire, administrarea, funcționarea și controlul gestiunii societății de către organele statutare.

Art. 199

Pentru obținerea autorizației din partea Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din România, asiguratorii organizați ca societăți mutuale din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) fondul de rezervă liber vărsat este de minim 10 milioane de lei
- b) numărul de membri aderenți este de minim 1 milion
- c) din studiul de fezabilitate prezentat rezultă că asiguratorul va dispune de marja de solvabilitate legală

d) asiguratorul prezintă un program de reasigurare satisfăcător pentru activitatea sa de asigurare de sănătate

e) asiguratorul prezintă calculul riscului de boală pentru membrii aderenți, în funcție de factorii determinanți ai stării de sănătate (mediul de rezidență, profilul demografic, vârstă, sex, natalitate, mortalitate etc.) și profilul de morbiditate al membrilor aderenți, conform unei metodologii elaborate prin ordin al președintelui ANRAOS cu avizul Ministerului Sănătății.

f) numele asiguratorului nu induce în eroare publicul

g) asiguratorul va desfășura numai activități în legătură cu asigurarea de sănătate pentru membrii aderenți

h) în cazul filialei unui asigurator străin constituită ca persoană juridică română acesta trebuie să facă dovada că în țara în care este înregistrat s-a constituit legal și desfășoară o activitate similară cu cea pentru care solicită autorizarea în România.

Art. 200

Pentru încheierea contractului cu ANRAOS, asiguratorii organizați ca societăți mutuale din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții de eligibilitate:

a) să fie autorizați de CSA

b) numărul județelor* în care membrii aderenți au domiciliul stabil este de minimum trei

c) numărul membrilor aderenți din fiecare județ reprezintă o cotă de minim 10% din totalul asiguraților înregistrați oficial în județul respectiv

d) membrii aderenți cu domiciliul stabil în mediul rural trebuie să reprezinte cel puțin 40% din numărul total al membrilor aderenți

e) suma individuală pentru constituirea fondului de rezervă liber vărsat al societății mutuale este de maxim 10 lei

f) asiguratorul prezintă copii ale precontractelor încheiate cu furnizorii de servicii medicale prin care poate să asigure pentru toți membri aderenți serviciile medicale din pachetul de bază (PSSB)

g) asiguratorul prezintă date cu privire la structura demografică, geografică și de morbiditate declarată a membrilor aderenți,

h) asiguratorul prezintă calculul riscului de boală pentru membrii aderenți, în funcție de factorii determinanți ai stării de sănătate (mediul de rezidență, profilul demografic, vârstă, sex, natalitate, mortalitate etc.) și de profilul de morbiditate al membrilor aderenți, conform prevederilor din acordul cadru

i) asiguratorul are o structură organizatorică conformă cu cerințele prezentei legi.

* Municipiul București se asimilează unui județ

Art. 201

Pentru încheierea contractului cu ANRAOS, societățile de asigurări trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții de eligibilitate de la art.195 lit. a),f), g),h),i), precum și un număr de minim de 15.000 de asigurați care au încheiat contracte de asigurări de sănătate facultative și care și-au exprimat în scris opțiunea de a primi de la același asigurator și serviciile din PSSB.

Art. 202

Între ANRAOS și asiguratorii de sănătate pentru asigurările obligatorii eligibili se încheie contracte de tip civil care reglementează condițiile de alocare a sumelor de către ANRAOS și condițiile acordării serviciilor de sănătate, medicamentelor și dispozitivelor medicale din pachetul de bază pentru asigurați.

Art. 203

Asiguratorii de sănătate și furnizorii de servicii de sănătate din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate au obligația să utilizeze Platforma Informatică de Asigurări de Sănătate iar în situația în care utilizează alte aplicații informatice, acestea trebuie să fie compatibile cu PIAS.

Art. 204

Asiguratorii de sănătate pentru asigurările obligatorii încheie contracte de tip civil, după caz, cu furnizorii de servicii de sănătate. Condițiile minime privind modalitatea de acordare a serviciilor de sănătate, medicamentelor și dispozitivelor medicale din pachetul de bază și modalitatea de decontare a acestora se stabilesc prin Acordul cadru, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului și normele metodologice de aplicare a acestuia.

Art. 205

Asiguratorii de sănătate pentru asigurările obligatorii încheie contracte de tip civil, după caz cu asigurații, părinții sau cu aparținătorii/reprezentanții legali ai acestora privind condițiile de acordare a pachetului de servicii de sănătate de bază; modelul contractului de asigurare între asiguratorii de sănătate și asigurați sau reprezentanții legali ai acestora se aprobă prin ordin al președintelui ANRAOS.

Art. 206 .

În cazul urgențelor medico chirurgicale în care pacientul asigurat necesită spitalizare continuă într-o unitate sanitară care nu este în contract cu asiguratorul pe PSSB, pacientul sau însoțitorul acestuia are obligația de a-și anunța asiguratorul de sănătate. Asiguratorul de sănătate are obligația de a contacta unitatea sanitară în vederea decontării cu aceasta a serviciilor furnizate asiguratului.

Art. 207

Drepturile și obligațiile asiguratorilor de sănătate pentru asigurările obligatorii de sănătate sunt următoarele:

- a) pentru societățile mutuale de asigurări să încheie contracte de asigurări obligatorii de sănătate numai cu asigurații din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate din România care au semnat adeziunea la statutul societății mutuale de asigurări;
- b) pentru societățile de asigurări autorizate să încheie contracte de asigurări obligatorii de sănătate numai cu asigurații care și-au exprimat opțiunea de a încheia pe lângă contractele de asigurare facultativă și contracte de asigurare obligatorie de sănătate;
- c) să nu rezilieze contractele de asigurări obligatorii de sănătate încheiate cu asigurații. Intermedierea încheierii contractelor de asigurări obligatorii de sănătate se poate face prin

intermediari autorizați de către Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, în conformitate cu normele emise în aplicarea legii 32/2000, cu modificările și completările ulterioare;

d) să informeze asigurații, în mod nediscriminatoriu și corect asupra beneficiilor și serviciilor acordate în cadrul pachetului de servicii de sănătate de bază oferit, precum și asupra drepturilor și obligațiilor lor;

e) să contracteze pentru asigurații proprii din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate, servicii de sănătate cu furnizorii autorizați și/sau acreditați, după caz;

f) să furnizeze gratuit informații și asistență în problemele asigurărilor obligatorii de sănătate și ale serviciilor de sănătate persoanelor asigurate, angajatorilor și furnizorilor de servicii de sănătate;

g) să monitorizeze numărul și calitatea serviciilor de sănătate furnizate, precum și modul de derulare a contractelor încheiate;

h) să asigure, în calitate de instituții competente, activitățile de aplicare a documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății încheiate de România cu alte state, inclusiv cele privind rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor de sănătate și a altor prestații către cetățenii UE, în condițiile respectivelor documente internaționale;

i) să întreprindă și să prevadă în contractele cu furnizorii toate măsurile necesare care să asigure un management eficient al pacientului asigurat în ceea ce privește acordarea serviciilor medicale, a medicamentelor și dispozitivelor medicale, pe baza prevederilor acestei legi;

j) alte atribuții prevăzute de acte normative din domeniul asigurărilor de sănătate și de reglementări din domeniul sănătății.

Cap. 7 Persoanele asigurate în sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate

Art. 208

Potrivit prezentei legi, sunt asigurați toți cetățenii români cu domiciliul în țară, precum și cetățenii străini și apatrizii care au solicitat și au obținut dreptul de lungă ședere sau au domiciliul în România, care au un contract de asigurare obligatorie de sănătate pentru care plata se face direct sau din alte surse, cu excepția categoriilor de la art.206, în condițiile prezentei legi.

Art. 209

Dovada calității de asigurat se realizează cu cardul național de asigurări obligatorii de sănătate sau, după caz, cu alte documente care se stabilesc prin ordin al președintelui ANRAOS.

Art. 210

Calitatea de asigurat se pierde după 3 luni de neplată a contribuției de asigurări obligatorii de sănătate.

Art. 211

Următoarele categorii de persoane beneficiază de asigurare de sănătate fără plata contribuției la asigurările obligatorii de sănătate:

a) toți copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii de la vârsta de 18 ani și până la 26 de ani numai dacă sunt elevi, inclusiv absolvenții de liceu până la începerea anului universitar dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți și dacă nu realizează venituri din muncă;

b) tinerii cu vârsta de până la 26 de ani care provin din sistemul de protecție a copilului și nu realizează venituri din muncă sau nu sunt beneficiari de ajutor social acordat în temeiul Legii nr. 416/2001 privind venitul minim garantat, cu modificările și completările ulterioare;

Art. 212

Persoanele care nu realizează venituri impozabile și pentru care nu se aplică prevederile Art. 151 lit.n) au obligația de a se asigura achitând contribuția lunară datorată de angajat și contribuția lunară datorată de angajator aplicate la salariul de bază minim brut pe țară, inițial pentru 3 luni și ulterior lunar.

Art. 213

Persoanele asigurate din statele cu care România a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății beneficiază de servicii de sănătate și alte prestații acordate pe teritoriul României, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Art. 214

Următoarele categorii de persoane pot încheia asigurări voluntare de sănătate pentru pachetul de servicii de sănătate de bază:

- a) membrii misiunilor diplomatice acreditate în România;
- b) cetățenii străini și apatrizii care se află temporar în țară, fără a solicita viză de lungă ședere;
- c) cetățenii români cu domiciliul în străinătate care se află temporar în țară.

Art. 215

Persoanele care se asigură voluntar în condițiile art.209 sunt obligate, pentru a obține calitatea de asigurat să achite contribuția lunară datorată de angajat și contribuția lunară datorată de angajator aplicate la salariul de bază minim brut pe țară, pentru 3 luni.

Art. 216

Persoanele care nu fac dovada calității de asigurat beneficiază numai de pachetul minim de servicii de sănătate, stabilit prin acordul cadru și decontat de la bugetul de stat.

Art. 217

Instituțiile competente care gestionează informațiile necesare pentru evidența diferitelor categorii de asigurați au obligația de a comunica aceste date și de asigura interoperabilitatea aplicațiilor informatice cu Sistemul Informatic Unic Integrat gestionat de ANRAOS.

Cap. 8 Coplata

Art. 218

Coplata - suma fixă care reprezintă plata contribuției bănești a asiguratului pentru a putea beneficia de serviciile de sănătate din pachetul de servicii de sănătate de bază din cadrul sistemului de asigurări obligatorii de sănătate, încasată suplimentar de către furnizor față de suma decontată din fond.

Art. 219

Domeniile de asistență medicală pentru care se stabilește coplata, lista serviciilor de sănătate pentru care se încasează coplata precum și suma fixă care reprezintă această coplată pentru fiecare categorie de serviciu de sănătate se stabilesc prin Acordul Cadru.

Art. 220

Coplata nu face obiectul asigurărilor de sănătate facultative.

Art. 221

Sumele încasate din coplată constituie venituri ale furnizorilor de servicii de sănătate și se utilizează pentru îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate.

Art. 222

Următoarele categorii de asigurați sunt scutite de la coplată, după cum urmează:

- a) copiii până la vârsta de 18 ani, tinerii între 18 ani și 26 de ani, dacă sunt elevi, absolvenți de liceu, până la începerea anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenicii sau studenții, dacă nu realizează venituri din muncă;
- b) bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate ale Ministerului Sănătății, pentru serviciile medicale aferente bolii de bază respectivei afecțiuni, dacă nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte resurse;
- c) pensionarii cu venituri numai din pensii de până la 740 lei/lună.
- d) femeile însărcinate și lăuzele, pentru servicii de sănătate în legătura cu sarcina și lăuzia.

Secțiunea 3. Organizarea sistemului de asigurări facultative de sănătate

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 223

Asigurările facultative de sănătate reprezintă un sistem facultativ prin care un asigurator constituie un fond de asigurare, prin contribuția unui număr de asigurați expuși la producerea riscului de îmbolnăvire, care nu este acoperit de asigurările obligatorii.

Art. 224

Angajatorii, persoane fizice sau juridice, pot să încheie contracte de asigurare facultativă de sănătate pentru angajații lor, individual sau în grup, cu acordul acestora, în scopul atragerii și stabilizării personalului angajat.

Art. 225

Sumele reprezentând asigurări facultative de sănătate sunt cheltuieli deductibile la calculul impozitului pe salariu, respectiv impozitului pe profit, după caz.

Art. 226

Asigurările facultative de sănătate pot fi oferite, în condițiile legii, de următoarele categorii de asiguratori:

- a) Societățile de asigurări, autorizate în condițiile legii.
- b) Societățile mutuale de asigurări, autorizate în condițiile legii.

Art. 227

Asigurările facultative de sănătate se pot contracta pentru servicii de sănătate de tip complementar și suplimentar, astfel:

a) Pentru serviciile de sănătate de tip complementar se suportă total sau parțial contribuția personală a asiguraților pentru unele servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale din pachetul de servicii de sănătate de bază.

b) Pentru serviciile de sănătate de tip suplimentar se suportă total sau parțial plata pentru orice tip de servicii necuprinse în pachetul de servicii de sănătate de bază, opțiunea pentru un anumit personal medical, solicitarea unei a doua opinii medicale, condiții hoteliere superioare, alte servicii de sănătate specificate în contractul de asigurare facultativă.

Art. 228

Sunt eligibile pentru serviciile oferite de sistemul de asigurări facultative de sănătate orice persoane, cetățeni români, cetățeni străini sau apatrizi care au dreptul la pachetul de servicii de sănătate de bază în temeiul asigurărilor obligatorii de sănătate, conform prevederilor legale.

Cap. 2 Contractul de asigurare facultativă de sănătate

Art. 229

În cadrul asigurărilor facultative de sănătate raporturile dintre asigurat și asigurator, precum și drepturile și obligațiile acestora se stabilesc prin voința părților, sub forma pachetelor de servicii și sunt menționate în contractul de asigurare facultativă de sănătate.

Art. 230

Contractul de asigurare facultativă de sănătate trebuie să cuprindă, pe lângă elementele obligatorii unui contract, și următoarele elemente:

- a) lista și nivelul de acoperire ale diferențelor nedecontate de asigurările obligatorii de sănătate pentru serviciile din PSSB pentru asigurările facultative de sănătate de tip complementar, în conformitate cu tariful de referință stabilit prin acordul cadru;
- b) lista serviciilor suplimentare asigurate pentru asigurările facultative suplimentare;
- c) lista furnizorilor agreeți;

- d) modalitatea de contactare a acestora, direct sau prin intermediul unui departament de asistență a asiguraților;
- e) drepturile și obligațiile părților;
- f) modalitățile de decontare a serviciilor de sănătate;
- g) modalitățile de încetare a valabilității contractului;
- h) modalitățile de soluționare a eventualelor litigii.

Art. 231

Asiguratorii sunt obligați ca la încheierea contractului de asigurare facultativă de sănătate să ofere asiguratului toate informațiile necesare privind drepturile și obligațiile rezultând din contract, în vederea protejării intereselor asiguraților.

Art. 232

Asiguratorul poate solicita, la inițierea contractului de asigurare, pe cheltuiala proprie și cu consimțământul pacientului, informații privind starea de sănătate a asiguratului, precum și efectuarea unui examen medical pentru evaluarea stării de sănătate a solicitantului de către un furnizor de servicii de sănătate desemnat de acesta.

Art. 233

(1) Informațiile cuprinse în contractul de asigurare facultativă, precum și informațiile privind starea de sănătate a asiguratului au caracter confidențial și trebuie să respecte dispozițiile Legii nr. 46/21 ianuarie 2003 privind drepturile pacienților și ale Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, modificată și completată, precum și ale Legii 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

(2) Aceste date nu pot fi divulgate unor terți de către asiguratorii care practică asigurări voluntare de sănătate sau de către persoanele fizice/juridice care, prin natura relațiilor de serviciu, cum ar fi controlor, auditor și alte asemenea funcții, intră în posesia informațiilor în cauză, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

Art. 234

Prin contract, asiguratorul care practică asigurări facultative de sănătate de tip suplimentar poate restricționa pentru acest tip de asigurare accesul asiguratului, parțial sau în totalitate, la anumiți furnizori de servicii și poate condiționa utilizarea unor servicii în caz de îmbolnăvire de efectuarea prealabilă a unor controale periodice profilactice sau de utilizarea unor anumiți furnizori agreeți.

Cap. 3 Relația furnizorilor de servicii de sănătate cu asiguratorii de asigurări facultative de sănătate

Art. 235

Toți furnizorii care prestează servicii de sănătate pentru asigurările facultative de sănătate trebuie să fie autorizați de Ministerul Sănătății și/sau structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății,

în baza reglementărilor în vigoare. Pentru prestarea serviciilor care intră sub incidența asigurărilor de sănătate de tip complementar, furnizorii de servicii de sănătate trebuie să fie în relație contractuală cu asiguratorii de sănătate din sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate.

Art. 236

Furnizorii de servicii de sănătate care sunt în relație contractuală cu asiguratorii de sănătate din sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate, au obligația de a accepta plata diferențelor nedecontate de asigurările obligatorii de sănătate pentru serviciile din PSSB de la asiguratorii pentru asigurații care au încheiate contracte facultative de asigurări de sănătate cu aceștia.

Art. 237

Furnizorii de servicii de sănătate care sunt în relație contractuală cu asiguratorii de sănătate din sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate au dreptul de a încheia contracte și cu asiguratorii autorizați de a presta asigurări facultative de sănătate.

Art. 238

În cazul în care nu există un contract încheiat între asigurator și furnizorii de servicii de sănătate, decontarea cheltuielilor se va face pe baza documentelor justificative emise de furnizorul de servicii de sănătate.

Art. 239

Comisia de Supraveghere a Asigurărilor supraveghează activitatea asiguratorilor autorizați să practice asigurări facultative de sănătate în conformitate cu prevederile legale.

Art. 240

Asiguratorul de sănătate controlează modul în care furnizorii de servicii de sănătate respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, furnizorii având obligația să permită accesul la evidențele referitoare la serviciile de sănătate prestate în derularea contractului.

Art. 241

Întreaga responsabilitate a actului medical rămâne în seama furnizorilor de servicii de sănătate.

Art. 242

Diferențele survenite între asigurator și furnizorii de servicii de sănătate se soluționează pe cale amiabilă. În cazul imposibilității rezolvării pe cale amiabilă, diferențele sunt supuse medierii unei comisii formate din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ANRAOS și a Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor. În caz de eșec al medierii, diferențele sunt deduse instanțelor judecătorești legal competente.

Art. 243

Diferențele survenite între asigurat și furnizorii de servicii de sănătate se soluționează pe cale amiabilă. În cazul imposibilității rezolvării pe cale amiabilă, diferențele sunt aduse la cunoștință asiguratorului care poate decide demararea procedurii de la articolul precedent.

Secțiunea 4. Drepturi și obligații asiguraților și furnizorilor în sistemul de asigurări de sănătate

Cap. 1 Principalele drepturi și obligații ale asiguraților

Art. 244

Asigurații au următoarele drepturi:

a) să beneficieze de un pachet de servicii de bază în condițiile prezentei legi, stabilit prin acordul-cadru;

b) să își aleagă în mod informat asiguratorul de sănătate pentru PSSB, dintre cei cu care ANRAOS a încheiat contracte de furnizare de servicii, precum și furnizorii de servicii de sănătate dintre cei cu care asiguratorul de sănătate ales a încheiat contracte de furnizare de servicii, în condițiile prezentei legi și ale acordului-cadru;

c) să schimbe asiguratorul de sănătate la interval de minimum un an de la data încheierii cu acesta a contractului de asigurare de sănătate, cu excepția situațiilor stabilite prin acordul-cadru; aceasta schimbare se poate face doar în perioada ianuarie - octombrie a fiecărui an calendaristic pentru anul următor; procedura de schimbare a contractului de asigurare de sănătate va fi stabilită prin norme specifice stabilite prin ordin al Președintelui ANRAOS;

d) să își aleagă și să își schimbe medicul de familie în condițiile stabilite în acordul-cadru;

e) să beneficieze în mod nediscriminatoriu și justificat din punct de vedere medical, de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale cuprinse în pachetul de servicii de sănătate de bază, în condițiile prezentei legi și ale acordului-cadru;

f) să aibă acces la controale medicale periodice, servicii de sănătate preventive și de promovare a sănătății, cu scop educativ pentru sănătatea asiguratului și familiei acestuia, evitarea îmbolnăvirilor, depistarea precoce a bolilor, evitarea agravării afecțiunilor existente și recuperare după boală;

g) să beneficieze de concedii și indemnizații de asigurări de sănătate în condițiile legii, conform prevederilor acordului cadru și a normelor de aplicare a acestuia;

h) să li se garanteze confidențialitatea privind datele cu caracter personal, în special în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul, conform legilor în vigoare;

i) să fie informați, de către asiguratorul de sănătate, în mod nediscriminatoriu și corect, asupra beneficiilor și serviciilor acordate în cadrul pachetului de asigurare de sănătate de bază, precum și asupra altor forme de asigurare oferite de asigurator;

j) să încheie contract de asigurări facultative de sănătate cu un asigurator, ceea ce nu îl exonerează de plata contribuției la asigurările obligatorii de sănătate;

k) să se implice în înțelegerea și luarea deciziilor terapeutice, în cadrul procesului de comunicare și informare cu furnizorul de servicii de sănătate;

l) să-și dea consimțământul informat la acele proceduri invazive ale căror riscuri și beneficii li s-au explicat în prealabil de către furnizorii de servicii de sănătate.

Art. 245

Pentru a putea beneficia de drepturile prevăzute la Art. 239 asigurații au următoarele obligații:

- a) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata;
- b) să opteze pentru un asigurator de sănătate pentru PSSB, în condițiile stabilite prin acordul-cadru;
- c) să se înscrie pe lista unui medic de familie;
- d) să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;
- e) să se prezinte la controalele profilactice și la cele periodice stabilite prin acordul-cadru și prin contractul cu asiguratorul de sănătate;
- f) să anunțe în termen de 15 zile medicul de familie și asiguratorul de sănătate asupra modificărilor datelor de identitate sau a modificărilor referitoare la încadrarea lor într-o anumită categorie de asigurați;
- g) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- h) să aibă o conduită civilizată față de personalul medical;
- i) să prezinte furnizorilor de servicii de sănătate cardul național sau după caz, documentele justificative care atestă calitatea de asigurat;
- j) să furnizeze toate informațiile necesare pentru diagnosticare;
- k) să fie cooperant în tratament, să se prezinte la examinări periodice ori programate;
- l) să respecte prevederile regulamentelor interne ale unităților sanitare, în condițiile informării primite în accesul în aceste unități.

Art. 246

În cazul în care un asigurat, în baza asigurării sale obligatorii de sănătate, apelează la serviciile unui alt furnizor decât unul dintre cei cu care asiguratorul său de sănătate este în relații contractuale, asiguratul are dreptul la plata de către asigurator a cheltuielilor realizate în legătură cu serviciile de sănătate de care beneficiază conform acordului-cadru, cu condiția acordului prealabil al asiguratorului sau în baza clauzelor contractului de asigurare.

Cap. 2 Principalele drepturi și obligații ale furnizorilor de servicii de sănătate

Art. 247

Furnizorii de servicii de sănătate au următoarele drepturi:

- a) să încheie contracte cu asiguratorii de sănătate în condițiile prezentei legi și ale acordului-cadru;
- b) să fie informați de către asiguratorul de sănătate asupra motivului pentru care nu au fost selectați pentru încheierea contractului, în termen de 30 de zile de la transmiterea unei oferte;
- c) să li se deconteze contravaloarea serviciilor de sănătate, medicamentelor și dispozitivelor medicale acordate în baza contractelor încheiate cu asiguratorii, în termenele și condițiile contractelor încheiate;
- d) să încheie contracte de furnizare de servicii cu unul sau mai mulți asiguratorii.

Art. 248

Furnizorii de servicii de sănătate au următoarele obligații:

- a) să pună la dispoziția asiguratorilor de sănătate și ANRAOS documentele justificative medicale cu privire la tipul serviciilor acordate și calitatea acestora;
- b) să respecte drepturile asiguraților;
- c) să aibă o conduită civilizată față de asigurați;
- d) să utilizeze platforma informațională de asigurări de sănătate;
- e) să utilizeze documentele și formularele electronice sau pe suport de hârtie utilizate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate;
- f) să acorde servicii de sănătate decontate din fond numai la prezentarea cardului național sau a altor documente justificative care atestă calitatea de asigurat, în conformitate cu prevederile prezentei legi;
- g) să acorde servicii de sănătate în conformitate cu ghidurile clinice aprobate prin ordin al ministrului sănătății, cu protocoalele terapeutice elaborate de fiecare furnizor pe baza ghidurilor clinice și aprobate de asigurator, precum și cu traseele clinice ale pacientului elaborate de către asiguratorii de sănătate cu care au contract;
- h) să implice și pacienții și/sau aparținătorii acestora, după caz, în luarea deciziilor terapeutice, în cadrul procesului de comunicare și informare a acestora, inclusiv să obțină consimțământul informat al pacienților pentru efectuarea de tratamente și proceduri invazive sau cu grad crescut de risc terapeutic;

Secțiunea 5. Asistența medicală transfrontalieră în sistemul de asigurări de sănătate

Art. 249

Prezentul capitol stabilește norme pentru facilitarea accesului la asistență medicală transfrontalieră.

Art. 250

Asistența medicală transfrontalieră se acordă în conformitate cu prevederile Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și cu Regulamentul (CE) nr. 987/2009; documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte, precum și cu dispozițiile prezentului capitol.

Art. 251

Prezentele norme nu se aplică:

- (a) serviciilor în domeniul îngrijirii pe termen lung al căror scop este asistența acordată persoanelor care au nevoie de ajutor pentru îndeplinirea sarcinilor zilnice, de rutină;
- (b) alocării de organe și accesului la organe în scopul transplantului de organe;
- (c) programelor de vaccinare a populației împotriva bolilor infecțioase, care sunt exclusiv menite să protejeze sănătatea populației pe teritoriul României și care fac obiectul unor măsuri specifice de planificare și implementare.

Art. 252

În sensul prezentului capitol următorii termeni se definesc astfel:

(a) asistență medicală - înseamnă servicii de sănătate furnizate pacienților de către cadrele medicale pentru evaluarea, menținerea sau refacerea stării lor de sănătate, inclusiv prescrierea, eliberarea și furnizarea de medicamente și dispozitive medicale;

(b) stat membru de afiliere - înseamnă:

i. în cazul persoanelor asigurate, statul membru care are competența să acorde persoanei asigurate o autorizare prealabilă pentru a primi tratament adecvat în afara statului membru de reședință;

ii. în cazul resortisanții unei țări terțe care satisfac condițiile statului membru pentru dreptul la prestații, statul membru care are competența să acorde persoanei asigurate o autorizare prealabilă pentru a primi tratament adecvat în alt stat membru. Dacă niciun stat membru nu are competență în conformitate cu respectivele regulamente, statul membru de afiliere este statul membru în care persoana este asigurată sau în care are dreptul la prestații în caz de boală în conformitate cu legislația statului membru respectiv;

(c) stat membru în care se efectuează tratamentul - înseamnă statul membru pe teritoriul căruia i se acordă pacientului asistența medicală. În cazul telemedicinii, asistența medicală este considerată a fi furnizată în statul membru în care este stabilit furnizorul de servicii medicale;

(d) asistență medicală transfrontalieră - înseamnă asistența medicală furnizată sau prescrisă într-un alt stat membru decât statul membru de afiliere;

(e) cadru medical - înseamnă orice doctor în medicină, asistent medical generalist, medic dentist, moașă sau farmacist în sensul Directivei 2005/36/CE sau orice altă persoană care exercită activități în domeniul asistenței medicale restrânse la o profesie reglementată, astfel cum este definită la articolul 3 alineatul (1) litera (a) din Directiva 2005/36/CE, sau o persoană considerată cadru medical conform prezentei legi;

(f) furnizor de servicii medicale - înseamnă orice persoană fizică sau juridică sau orice altă entitate care furnizează în mod legal asistență medicală pe teritoriul unui stat membru;

(g) pacient - înseamnă orice persoană fizică care solicită să primească sau primește asistență medicală într-un stat membru;

(h) medicament - reprezintă un medicament astfel cum este definit de Legea nr.95/2006;

(i) dispozitiv medical - înseamnă un dispozitiv medical astfel cum este definit la art.131 lit.y

(j) prescripție - înseamnă o prescripție pentru un medicament sau pentru un dispozitiv medical eliberată de o persoană calificată într-o profesie medicală reglementată în sensul articolului 3 alineatul (1) litera (a) din Directiva 2005/36/CE care are dreptul din punct de vedere juridic să facă acest lucru în statul membru în care este eliberată prescripția;

(k) tehnologie medicală - înseamnă un medicament, un dispozitiv medical sau proceduri medicale și chirurgicale, precum și măsuri pentru prevenirea, diagnosticarea sau tratamentul bolilor, utilizate în domeniul asistenței medicale;

(l) fișe medicale - înseamnă ansamblul de documente conținând date, evaluări și informații de orice natură privind situația și evoluția clinică a unui pacient de-a lungul tratamentului.

Art. 253

Pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate din România, aflate pe teritoriul unui alt Stat Membru, costurile asistenței medicale transfrontaliere acordată în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și cu Regulamentul (CE) nr. 987/2009 vor fi rambursate de către asiguratorii conform acordului cadru.

Art. 254

Persoanele asigurate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate din România, aflate pe teritoriul statelor cu care România a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază de servicii de sănătate pe teritoriul acestor state, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale. Rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor de sănătate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte este efectuată de asiguratorii de sănătate conform reglementărilor în vigoare.

Art. 255

Pentru asistenta medicala transfrontaliera care este acordata in baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și cu Regulamentul (CE) nr. 987/2009, sau in baza documentelor internationale la care Romania este parte, costurile sunt rambursate de catre asiguratorii până la nivelul costurilor care ar fi fost suportate de statul membru de afiliere dacă asistența medicală respectivă ar fi fost acordată pe teritoriul Romaniei, fără a depăși costurile efective ale asistenței medicale primite.

Art. 256

Pentru asiguratii unui stat membru care beneficiaza de asistenta medicala pe teritoriul Romaniei, ANRAOS se asigură că furnizorii de servicii medicale pun la dispoziție informații pertinente pentru a ajuta pacienții individuali să ia o decizie în cunoștință de cauză, inclusiv în ceea ce privește opțiunile de tratament, disponibilitatea, calitatea și siguranța asistenței medicale pe care o furnizează; furnizorii de servicii medicale pun de asemenea la dispoziție facturi clare și informații clare privind prețurile, precum și privind autorizarea sau înregistrarea acestora, asigurarea acestora sau privind alte mijloace de protecție personală sau colectivă cu privire la răspunderea profesională.

Art. 257

Metodologia de efectuare a rambursarilor se stabilește prin Acordul Cadru.

Art. 258

ANRAOS se asigură că furnizorii de servicii de sănătate de pe teritoriul României aplică pacienților din alte state membre aceeași gamă de onorarii pentru asistența medicală care se plătesc în cazul pacienților autohtoni aflați într-o situație medicală comparabilă sau că cer un preț calculat în conformitate cu criteriile obiective și nediscriminatorii, dacă nu există prețuri comparabile pentru pacienții autohtoni.

Art. 259

Se desemneaza ANRAOS punctul national de contact pentru asistența medicală transfrontalieră.

Art. 260

In aplicarea prezentelor norme ANRAOS are urmatoarele atributii:

- a) se consultă cu organizațiile de pacienți, furnizorii de servicii medicale și asiguratorii de sănătate.
- b) facilitează schimbul de informații menționat la art.251
- c) colaborează cu punctele nationale de contact desmenate de celelalte state membre și cu Comisia.
- d) furnizează pacienților, la cerere, datele de contact ale punctelor naționale de contact din alte state membre.

e) furnizează pacienților care vor să beneficieze de asistența medicală în România, informații privind furnizorii de servicii medicale, inclusiv informații la cerere privind un drept specific al furnizorilor de a presta servicii sau orice restricții privind desfășurarea activității lor profesionale, informații legislația incidentă, precum și informații privind drepturile pacienților, procedurile referitoare la plângeri și mecanismele pentru repararea daunelor, în conformitate cu legislația statului membru respectiv, precum și opțiunile juridice și administrative disponibile pentru soluționarea litigiilor, inclusiv în cazul unui prejudiciu rezultat în urma asistenței medicale transfrontaliere.

Art. 261

(1) Asiguratorii de sănătate instituie un sistem de autorizare prealabilă pentru rambursarea costurilor asistenței medicale transfrontaliere.

(2) Sistemul de autorizare prealabilă, inclusiv criteriile și aplicarea acestor criterii, precum și deciziile individuale de a refuza acordarea autorizației prealabile, se limitează la ceea ce este necesar și proporțional cu obiectivul care trebuie atins și nu poate constitui un mijloc de discriminare arbitrară sau un obstacol nejustificat în calea liberei circulații a pacienților.

(3) Sistemul de autorizare prealabilă se stabilește prin Acordul Cadru.

Art. 262

Asistența medicală care poate face obiectul autorizării prealabile se limitează la asistență medicală care:

(a) face obiectul unor cerințe de planificare referitoare la asigurarea unui acces suficient și permanent la o gamă echilibrată de tratamente de înaltă calitate în statul membru în cauză sau la dorința de a controla costurile și de a evita, pe cât posibil, orice risipă de resurse financiare, tehnice și umane și:

i. presupune internarea în spital a pacientului în cauză pentru cel puțin o noapte; sau
ii. necesită utilizarea unei infrastructuri sau a unui echipament medical foarte specializat și costisitor;

(b) implică tratamente care prezintă un risc deosebit pentru pacient sau pentru populație; sau

(c) este furnizată de un furnizor de servicii medicale care, de la caz la caz, ar putea genera preocupări serioase și specifice legate de calitatea sau siguranța îngrijirii, cu excepția asistenței medicale supusă legislației Uniunii care asigură un nivel minim de siguranță și calitate în Uniune.

Art. 263

Categoriile stabilite la art.257 se vor defini prin normele metodologice la Acordul Cadru. Ministerul Sănătății notifică Comisiei Europene categoriile de asistență medicală menționate la litera art.257.

Art. 264

În ceea ce privește cererile de autorizare prealabilă depuse de o persoană asigurată pentru a beneficia de asistență medicală transfrontalieră, asiguratorii de sănătate verifică dacă au fost îndeplinite condițiile prevăzute de Regulamentul (CE) nr. 883/2004. În cazul îndeplinirii condițiilor, autorizarea prealabilă este acordată în temeiul regulamentului respectiv, cu excepția situației în care pacientul solicită contrariul.

Art. 265

Asiguratorul de sănătate nu poate refuza să acorde autorizare prealabilă dacă pacientul are dreptul la asistența medicală respectivă și dacă această asistență medicală nu poate fi acordată pe teritoriul său într-un termen care este rezonabil din punct de vedere medical, pe baza unei evaluări medicale obiective a stării de sănătate a pacientului, a istoricului și a evoluției probabile a bolii pacientului, a intensității durerii pacientului sau a naturii handicapului pacientului în momentul în care a fost introdusă sau reînnoită cererea de autorizare.

Art. 266

Persoanele asigurate în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate din România, aflate pe teritoriul statelor cu care România a încheiat documente internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, beneficiază de servicii de sănătate pe teritoriul acestor state, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale.

Art. 267

Rambursarea cheltuielilor ocazionate de acordarea serviciilor de sănătate în baza documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte este efectuată de asigurătorii de sănătate conform reglementărilor în vigoare.

Art. 268

Pentru efectuarea operațiunilor prevăzute la art.243 ANRAOS poate deschide conturi la o instituție bancară în care asigurătorii de sănătate vor vira sumele reprezentând cheltuielile ocazionate de acordarea serviciilor de sănătate și a altor prestații persoanelor menționate la art.243, în condițiile documentelor internaționale cu prevederi în domeniul sănătății la care România este parte. Metodologia de efectuare a acestor plăți se stabilește prin ordin al președintelui ANRAOS, cu avizul Ministerului Sănătății și al Ministerului Finanțelor Publice.

Secțiunea 6. Controlul

Art. 269

- (1) Asiguratorul de sănătate controlează modul în care furnizorii de servicii de sănătate respectă clauzele contractuale privind serviciile furnizate, furnizorii având obligația să permită accesul la evidențele referitoare la serviciile de sănătate prestate în derularea contractului.
- (2) Sumele constatate, ca fiind plătite necuvenit, urmare a controalelor efectuate conform alin.(1), se recuperează de la furnizorii de servicii în termenul general de prescripție de 3 ani, pe cale amiabilă sau în baza titlului executoriu.
- (3) Sumele plătite necuvenit ca urmare a nerespectării unor obligații contractuale din culpa furnizorilor de servicii menționați la alin.(2) se recuperează de la aceștia de la data primei plăți a sumelor, plus dobânzile aferente, până la data recuperării integrale a prejudiciului.
- (4) Dobânda reprezintă daune interese datorată și se calculează conform dispozițiilor legale. Dobânda se face venit la bugetul asigurătorului.

Art. 270

Furnizorii de servicii de sănătate au obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale asiguratorilor de sănătate documentele justificative medicale și financiar contabile conform contractului dintre părți.

Art. 271

Controlul asupra activității asiguratorilor de sănătate este exercitat de către CSA, ANRAOS, Curtea de Conturi și de către alte instituții abilitate, potrivit normelor legale .

Secțiunea 7. Răspunderi și sancțiuni *

Cap. 1 Sancțiuni

Cap. 2 Infrațiuni

Cap. 3 Contravenții

* acest capitol se va elabora după definitivarea textului prezentului proiect de lege.

Secțiunea 8. Dispoziții finale

Art. 272

(1) CSA va emite în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi precizări privind criteriile pe care trebuie să le îndeplinească intermediarii înregistrați la sau autorizați de către CSA și care vor dori să intermedieze încheierea contractelor de asigurare de sănătate, precum și modalitățile și nivelul de plată a comisioanelor aferente asigurării obligatorii de sănătate.

(2) Casele județene de asigurări de sănătate, a municipiului București, respectiv CASAOPSNAJ și Casa MTCT se reorganizează în case de asigurări de sănătate regionale, până la data de 31.12.2013. Modalitatea de reorganizare se stabilește prin hotărâre de guvern.

(3) Casele regionale de asigurări de sănătate se pot reorganiza, ca membru fondator, în societăți mutuale de asigurări de sănătate, până la 31.12.2014,

(4) Personalul CNAS și al caselor de asigurări de sănătate din subordine poate fi preluat de către ANRAOS în noua formă de organizare și, respectiv, de către societățile mutuale de asigurări de sănătate din cadrul sistemului nou format.

(5) Patrimoniul caselor județene de asigurări de sănătate, a municipiului București, respectiv CASAOPSNAJ și Casa MTCT va fi preluat de către ANRAOS sau de către societățile mutuale de asigurări de sănătate rezultate prin reorganizarea acestor case, în condițiile stabilite prin Hotărâre a Guvernului.

(6) Comisia de Supraveghere a Asigurărilor prin departamentul special de coordonare a activității de asigurări de sănătate, va reglementa și supraveghea solvabilitatea societăților de asigurare care vor contracta asigurări de sănătate conform Directivei Solvency II.

(7) Până la data implementării prezentului Titlu, rămân în vigoare dispozițiile Titlului VIII și X din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

(8) Normele metodologice la prezentul titlu se aprobă prin hotărâre de guvern, în termen de 90 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României a prezentei legi.

TITLUL VIII CARDUL EUROPEAN ȘI CARDUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE

Art. 273

(1) Asigurații din sistemul de asigurări obligatorii de sănătate, beneficiari ai PSSB, au dreptul de a beneficia la cerere de cardul european de asigurări obligatorii de sănătate, denumit în continuare card european.

(2) Cardul european conferă asiguratului dreptul de a beneficia de asistența medicală necesară în cursul unei șederi temporare într-un stat membru al Uniunii Europene, altul decât România.

(3) Costul cardului european se suportă de către asiguratorii pentru asigurații proprii care beneficiază de servicii incluse în PSSB

(4) Cardul european nu vizează asistența medicală în situațiile în care scopul șederii este obținerea de tratament medical.

(5) Cardul european se eliberează asiguraților de către asiguratorul cu care aceștia au încheiat contract pentru asigurarea obligatorie de sănătate.

(6) Modalitățile de eliberarea a cardului european precum și drepturile pe care acesta le conferă deținătorului legal împreună cu responsabilitățile instituțiilor implicate în acest proces se stabilesc prin norme metodologice aprobate prin Hotărâre a Guvernului.

Art. 274

Cardul european conține următorul set obligatoriu de informații vizibile:

- a) numele și prenumele asiguratului;
- b) codul numeric personal al asiguratului;
- c) data nașterii asiguratului;
- d) data expirării cardului european;
- e) codul Organizației Internaționale pentru Standardizare pentru statul membru emitent al cardului european;
- f) numărul de identificare și acronimul asiguratorului care emite cardul european;
- g) numărul cardului european.

Art. 275

(1) Cardul european este un card individual, eliberat pe numele asiguratului.

(2) Perioada de valabilitate a cardului european este stabilită astfel încât să acopere perioada de timp necesară șederii temporare, dar nu poate depăși **3 luni** de la data emiterii. Excepțiile de la aceste prevederi legale se stabilesc prin Normele metodologice.

(3) În cazul în care circumstanțe excepționale împiedică eliberarea cardului european, asiguratorul va elibera un certificat înlocuitor provizoriu. Persoana asigurată sau instituția competentă din statul de ședere poate solicita certificatul înlocuitor provizoriu. Modelul certificatului provizoriu se aprobă prin Normele metodologice.

Art. 276

(1) Cardul european conferă dreptul pentru asigurat de a beneficia de asistența medicală necesară în cursul unei șederi temporare într-un stat membru al Uniunii Europene.

- (2) Cheltuielile ocazionate de asistența medicală prevăzută la alin. (1) vor fi rambursate de asigurator pentru asigurații proprii beneficiari ai PSSB, prin ANRAOS.
- (3) Asiguratorul nu poate refuza rambursarea costului asistenței medicale prevăzută la alin. (1) pe motive că persoana în cauză nu mai este asigurată, sub rezerva ca asistența medicală să fi fost furnizată asiguratului în perioada de valabilitate a cardului european.
- (4) Persoanele asigurate în unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, posesoare ale unui card european, vor beneficia de serviciile de sănătate din PSSB, ca și asigurații români.
- (5) Din sumele repartizate de ANRAOS, asiguratorii prevăd în bugetele proprii sume distincte pentru operațiunile de rambursare prevăzute la alin. (2).

Art. 277

(1) Cardul național de asigurări obligatorii de sănătate este un card electronic, distinct de cardul european, denumit în continuare card național.

(2) Cardul național se emite pentru dovedirea calității de asigurat, pentru a beneficia de serviciile prevăzute în PSSB.

(3) Cardul național de asigurări obligatorii de sănătate poate fi utilizat numai pe teritoriul României.

(4) Cardului național de asigurări obligatorii de sănătate, prin componenta sa informatică, este parte integrantă a sistemului informatic unic integrat al asigurărilor obligatorii de sănătate.

(5) Cheltuielile necesare pentru producerea cardului național, respectiv a documentului propriu-zis prin care se atestă calitatea de asigurat se suportă de la bugetul de stat.

(6) Cheltuielile necesare pentru managementul soluțiilor informatice pentru administrarea cardului național se suportă de ANRAOS din bugetul Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate.

(7) Producerea cardului național se realizează de către Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A.

(8) Pentru plata și distribuția cardului național se încheie un contract de Ministerul Sănătății și ANRAOS cu Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A.

(9) Distribuția cardului național către asigurați se realizează de asiguratorii prin furnizorii de servicii de sănătate din asistența medicală primară, respectiv medicii de familie cu care aceștia au încheiat contracte de furnizare de servicii medicale.

(10) Informațiile care pot fi accesate de pe cardul național de asigurări, caracteristicile tehnice ale cardului național, modalitățile de eliberare și implementare ale acestuia, precum și responsabilitățile instituțiilor implicate se stabilesc prin Norme metodologice, aprobate prin hotărâre de Guvern

Art. 278

(1) Cardul național se eliberează și se administrează prin utilizarea serviciilor de operare și management al unei unități specializate în acest scop prin PIAS. ANRAOS are calitatea de operator de date cu caracter personal pentru datele menționate în cardul național de asigurări obligatorii de sănătate.

(2) Prelucrarea datelor cu caracter personal cuprinse în cardul național de asigurări sociale de sănătate se face în condițiile 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, iar prin Normele metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la

cardul național va fi stabilită modalitatea de exercitare a dreptului de acces la datele cu caracter personal legate de starea de sănătate de către persoana asigurată.

Art. 279

(1) Personalizarea cardului național se realizează de către Centrul Național Unic de Personalizare a Pașapoartelor Electronice din cadrul Direcției Generale de Pașapoarte, structură componentă a Ministerului Administrației și Internelor.

(2) Echipamentele și aplicațiile de personalizare necesare potrivit alin. (1), precum și serviciile pentru funcționarea neîntreruptă a acestora se asigură de către Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A. și ANRAOS.

TITLUL IX MANAGEMENTUL CALITĂȚII ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 280

- (1) Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală, cu rol de elaborare a politicilor de sănătate, reglementare și control, garantează calitatea în sănătate, asigurând dezvoltarea de standarde bazate pe cele mai bune practici și pe evidențe, aprobând ghidurile clinice, sprijinind implementarea de protocoale terapeutice la nivelul furnizorilor de servicii de sănătate, asigurând cadrul legal pentru educația medicală continuă a personalului din sistem, evaluând continuu calitatea și asigurând organizarea și funcționarea unui sistem informațional adecvat.
- (2) Ministerul Sănătății elaborează și supune aprobării Guvernului Strategia Națională pentru Asigurarea Calității în Sănătate și Strategia Națională Informatică pentru Sănătate.
- (3) Furnizorii de servicii de sănătate sunt responsabili de calitatea serviciilor de sănătate prestate și de transmiterea de informații corecte și complete necesare evaluării acestora.

Cap. 2 Sistemul de asigurare a calității în sistemul de sănătate

Art. 281

Sistemul de asigurare a calității în sistemul de sănătate are rolul de a menține și crește continuu calitatea serviciilor de sănătate și satisfacția pacientului legată de aceasta, și de a eficientiza cheltuirea fondurilor în sistemul de sănătate.

Art. 282

Sistemul de asigurare a calității în sănătate asigură dezvoltarea, implementarea și evaluarea mecanismelor de stimulare a calității serviciilor de sănătate prin culegerea și prelucrarea de informații legate de calitatea furnizării serviciilor și prin monitorizarea și cercetarea continuă a calității serviciilor de sănătate.

Art. 283

(1) Sistemul de asigurare a calității în sistemul de sănătate este coordonat de către Agenția Națională pentru Managementul Calității în Sănătate denumită în continuare ANMCS și funcționează în baza strategiei naționale pentru asigurarea calității serviciilor de sănătate și a strategiei naționale informatice în sănătate.

Cap. 3 Agenția Națională pentru Managementul Calității în Sănătate (ANMCS)

Art. 284

- (1) ANMCS se înființează, prin reorganizarea Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor (CoNAS), care se desființează.
- (2) ANMCS este instituție publică autonomă, cu personalitate juridică, finanțată integral din venituri proprii, aflată în coordonarea Ministerului Sănătății.
- (3) ANMCS are sediul în municipiul București, Bd. Kiseleff nr.55, vila 9, Sector 1, Bucuresti.

Art. 285

- (1) ANMCS preia de la CONAS personalul și patrimoniul aferent activităților menționate în prezenta lege.
- (2) Patrimoniul se preia în baza protocoalelor de predare-primire întocmite în termen de 15 zile de la data intrării în vigoare a prezentului titlu, inclusiv disponibilitățile care se preiau din conturile CONAS, aferente activității preluate de ANMCS.
- (3) ANMCS preia toate drepturile și este ținută de toate obligațiile CONAS, potrivit reglementărilor legale și contractuale.
- (4) Regulamentul de organizare și funcționare, statutul, statul de funcții și structura de personal ale ANMCS se aprobă de către Consiliul director al ANMCS, cu avizul Ministerului Sănătății, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentului titlu.
- (5) ANMCS administrează bunuri proprietate publică și privată a statului, precum și alte bunuri dobândite în condițiile legii.
- (6) Bunurile proprietate publică aflate în administrarea ANMCS, precum și cele dobândite din fonduri publice se evidențiază distinct în patrimoniul acesteia.
- (7) În exercitarea drepturilor sale, ANMCS deține și folosește bunurile aflate în patrimoniul său și, după caz, dispune de acestea, în condițiile legii, în scopul realizării obiectelor sale de activitate, și beneficiază de rezultatele utilizării acestora.

Art. 286

- (1) Conducerea ANMCS este asigurată de către Consiliul Director format din 7 experți desemnați astfel: 2 de către Președinția României, 2 de către Ministerul Sănătății, și câte unul de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Colegiul Medicilor din România și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (2) Aceștia aleg prin vot secret un președinte cu un mandat de 5 ani;
- (3) Președintele Consiliului Director are și rol de director general și este ordonator de credite pentru ANMCS.

Art. 287

- (1) ANMCS are în componență următoarele structuri fără personalitate juridică:
 - a. Centrul de Standarde și Norme pentru Serviciile de Sănătate - structură cu expertiză și responsabilități în domeniul elaborării, promovării, sprijinirii implementării și monitorizării aplicării ghidurilor de bună practică în domeniul clinic și al managementului serviciilor
 - b. Comisia de Acreditare a Spitalelor - structură cu expertiză și responsabilități în elaborarea standardelor și coordonarea evaluării standardizate a calității serviciilor furnizate în spitale
 - c. Comisia de Evaluare și Certificare a Cabinetelor Medicale - structură cu expertiză și responsabilități în elaborarea standardelor, coordonarea evaluării standardizate și certificarea calității serviciilor furnizate în cabinetele medicale, precum și în

acreditarea cabinetelor medicale în care se desfășoară activități de formare și educare a rezidenților

- d. Comisia de Evaluare a Practicii Profesionale în Domeniul Serviciilor de Sănătate – structură cu expertiză și responsabilități în elaborarea standardelor și coordonarea evaluării standardizate a activității profesionale a personalului de specialitate din domeniul asistenței medicale
 - e. Departamentul de evaluare a tehnologiilor în sănătate – structură cu expertiză și responsabilități în evaluarea medicamentelor, tehnologiilor și dispozitivelor medicale din punct de vedere calitativ, al impactului în mediul economico - social
- (2) ANMCS poate colabora cu grupuri de experți naționali sau internaționali care să lucreze pe timp limitat, pe proiecte specifice.
- (3) Regulamentul de organizare și funcționare al ANMCS, precum și organigrama instituției sunt elaborate de către Consiliul Director și aprobate prin Ordin al ministrului sanatații.

Art. 288

Scopul activității ANMCS constă în:

- (1) Sprijinirea instituțiilor centrale de sănătate publică în fundamentarea deciziilor privind finanțarea din fonduri publice a produselor și serviciilor medicale
- (2) Promovarea bunelor practici și buna utilizare a serviciilor și produselor medicale, atât în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății, cât și în rândul beneficiarilor serviciilor de sănătate
- (3) Evaluarea în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și de îngrijire acordate în unități medicale spitalicești și în cabinete medicale
- (4) Informarea profesioniștilor din domeniul sănătății precum și a publicului larg referitor la calitatea serviciilor de sănătate
- (5) Colaborarea cu principalii factori implicați în sistemul de sănătate din România și cu organisme cu atribuții similare din străinătate, în vederea îndeplinirii obiectivelor sale.

Art. 289

Principalele obiective de activitate ale ANMCS sunt:

- a) asigurarea condițiilor necesare pentru ca serviciile oferite în sistemul de sanatație să se bazeze pe standarde naționale și, după caz, internaționale agreate atât la nivel clinic cât și la nivel managerial;
- b) evaluarea modului în care serviciile de sănătate sunt administrate și oferite beneficiarilor de către furnizori, pentru a se asigura obținerea celor mai bune rezultate cu resursele existente;
- c) sprijinirea implementării strategiilor Ministerului Sănătății pentru asigurarea calității prin culegerea de informații, realizarea de studii și activități de formare a personalului din sistemul de sănătate.
- d) dezvoltarea sistemului de acreditare a instituțiilor medicale și de evaluare standardizată a activității profesionale a personalului de specialitate, împreună cu Ministerul Sănătății, ANRAOS și asociațiile profesionale din domeniu.

Art. 290

ANMCS are următoarele responsabilități:

- (1) colectarea, analiza și diseminarea datelor statistice din sistemul de sănătate, precum și prelucrarea datelor și transmiterea rezultatelor cu privire la aceste date instituțiilor publice și furnizorilor analizați;
- (2) Promovarea și implementarea de programe structurate și integrate de asigurare a calității;
- (3) Evaluarea și raportarea anuală a indicatorilor de calitate ai serviciilor medicale, către Ministerul Sănătății, în primul trimestru al anului următor;
- (4) Acreditarea spitalelor din România și evaluarea furnizorilor din asistența medicală ambulatorie;
- (5) Participarea la dezvoltarea și implementarea sistemului informațional în sănătate.
- (6) Evaluarea furnizorilor din asistența medicală primară și acreditarea acestora care derulează activități de educare și formare a rezidenților în specialitatea medicină de familie.
- (7) Evaluarea practicii profesionale în domeniul asistenței medicale

Art. 291

În vederea îndeplinirii responsabilităților sale ANMCS are următoarele atribuții principale:

- (1) dezvoltarea, diseminarea și monitorizarea standardelor agreate precum și a ghidurilor clinice/modelelor de bună practică ca bază pentru dezvoltarea protocoalelor terapeutice, în colaborare cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și cu asociațiile profesionale din domeniu;
- (2) dezvoltarea criteriilor privind procesele de acreditare a furnizorilor de servicii de sănătate și de evaluarea practicii profesionale a personalului;
- (3) promovarea programului de evaluare a impactului politicilor altor sectoare asupra sănătății, în conformitate cu metodologia și recomandările OMS și UE;
- (4) promovarea și consilierea asupra inițiativelor naționale în domeniul siguranței pacientului;
- (5) dezvoltarea de programe de evaluare a serviciilor de sănătate, pe domenii de îngrijiri, pe tipuri de patologii sau pe sectoare de îngrijire; evaluările pot fi efectuate la nivel național, dar și teritorial și pot fi legate de dezvoltarea standardelor de calitate pentru diferitele servicii, acoperind orice aspect al performanței, inclusiv aspectele legate de managementul clinic;
- (6) elaborarea, în vederea informării Ministerului Sănătății, de rapoarte privind acreditarea spitalelor și evaluarea cabinetelor medicale, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin ordine ale Ministerului Sănătății;
- (7) elaborarea și publicarea periodică a unui raport național de evaluare a performanței pentru fiecare domeniu de servicii examinat, în conformitate cu standardele naționale specificate, care detaliază în mod clar dacă standardele cerute au fost îndeplinite, neîndeplinite sau depășite și măsura în care serviciile furnizate au condus la o îmbunătățire reală a stării de sănătate pentru pacient;
- (8) încurajarea și promovarea dezvoltării standardelor de calitate.

Cap. 4 Sistemul informațional care stă la baza asigurării calității în sănătate

Art. 292

Pentru buna funcționare a sistemului de asigurare a calității în sănătate se vor asigura:

- a) accesul rapid la informații de calitate privind sănătatea, serviciile de sănătate și sociale atât pentru publicul larg, pacienți, cât și pentru specialiștii în domeniu, administratori, manageri și factori decizionali;
- b) utilizarea optima a tehnologiei informației și comunicării în vederea eficientizării serviciilor operaționale și sporirii receptivității serviciilor;
- c) realizarea proceselor decizionale și de planificare pe baza informațiilor disponibile;
- d) evaluarea impactului exercitat de deciziile investiționale asupra serviciilor;
- e) consolidarea rolului informațiilor în îmbunătățirea sănătății, inclusiv din perspectiva stilului de viață sănătos, educației și instruirii, pentru a asigura exploatarea eficientă a cunoștințelor acumulate;
- f) comunicarea mai rapidă și mai eficientă între toate sectoarele din domeniul sănătății;

Art. 293

ANMCS are următoarele atribuții principale referitoare la funcționarea sistemului informațional din sănătate:

- (1) participă la dezvoltarea informațională, în conformitate cu Strategia Națională Informatică în Sănătate;
- (2) dezvoltă standarde informaționale, definiții și dicționare de date;
- (3) dezvoltă și stabilește seturi de date minimale;
- (4) evaluează și face recomandări referitoare la calitatea datelor și informațiilor;
- (5) promovează educația, formarea și dezvoltarea abilităților în domeniul sau de activitate pentru personalul de domeniu;
- (6) promovează și participă la cercetarea și dezvoltarea națională în domeniul e-health;
- (7) promovează acțiuni comune pentru asigurarea securității confidențialității datelor din sănătate;
- (8) dezvoltă ghiduri referitoare la accesul la informația deținută de agenții din sănătate;
- (9) colaborează la dezvoltarea specificațiilor adecvate pentru achiziționarea de tehnologie din domeniul informatic pentru sistemul de sănătate.

Art. 294

- (1) ANMCS are obligația contractării unui audit financiar extern anual.
- (2) Raportul de audit se publică pe site-ul propriu.

Art. 295

Controlul asupra activității financiare a ANMCS se realizează de Ministerul Sănătății, de Curtea de Conturi sau de alte institutii abilitate prin lege.

TITLUL X PERSONALUL DIN SISTEMUL DE SĂNĂTATE**Sectiunea 1. Dispoziții generale**

Art. 296

(1) Personalul din sistemul de sănătate cuprinde:

- a) personal de specialitate medical și nemedical;
- b) personal auxiliar sanitar;
- c) personal economic și tehnico-administrativ;
- d) muncitori și personal deservire.

(2) Personalul prevăzut la alin.(1) lit.a) este alcătuit din medici, medici dentiști, farmaciști, asistenți medicali generaliști, asistenți medicali / tehnicieni cu altă formare specializată în domeniul îngrijirilor de sănătate, moașe, fizioterapeuți, biologi, biochimiști, chimiști și alt personal calificat să exercite activități în domeniile de prevenire a îmbolnăvirilor, de menținere și îmbunătățire a stării de sănătate a populației, cu studii superioare, postliceale sau liceale. În funcție de calificarea însoțită, acest personal efectuează activitățile medicale de natură preventivă, curativă și de recuperare sau activitățile conexe actului medical.

(3) Personalul prevăzut la alin.1 lit.b)-d) desfășoară activitățile de suport necesare bunei funcționări a unității medicale de încadrare, conform nivelului de calificare prevăzut pentru funcția ocupată.

Art. 297

Personalul din sistemul de sănătate are obligația să asigure activitatea de asistență medicală acordată populației în condiții de siguranță a pacientului și răspunde de calitatea actului prestat, în limita competențelor profesionale însoțite.

Art. 298

Dispozițiile privind exercitarea profesiilor cu domeniu specific de activitate in sistemul de sănătate, se elaborează, în termen de 90 zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României a prezentei legi, de către organizațiile profesionale de profil cu rol de reglementare a profesiei în colaborare cu Ministerul Sănătății și se aprobă prin legea privind Codul profesiilor reglementate din sănătate.

Art. 299

În vederea fundamentării politicilor de resurse umane în sistemul de sănătate, Ministerul Sănătății înființează Registrul național al personalului de specialitate din sistemul de sănătate, pentru personalul prevăzut la art. 296, ali. 1), lit.a) .

Sectiunea 2. Exercitarea profesiei de medic organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România

Cap. 1 Exercitarea profesiei de medic

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 300

(1) Profesia de medic se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în medicină. Acestea pot fi:

- a) cetățeni ai statului român;
- b) cetățeni ai unui alt 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 Ordonanța 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;
- e) cetățenii statelor terțe beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
- f) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung acordat de către unul dintre statele prevăzute la lit. b);
- g) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene.

(2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.c)-g), ale art.2 alin. (3) lit d) și ale art.3, medicii cetățeni ai unui stat terț pot exercita activitățile profesionale în România în scop didactic și ocazional cu avizul Colegiului Medicilor 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 Decizie a Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 301

(1) În înțelesul prezentului titlu, termenul medici cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene desemnează, prin asimilare, și medicii aflați în situațiile prevăzute la art. 1 lit. c)- f).

(2) În mod exclusiv, prin termenul 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.

(3) Prin titlu oficial de calificare în medicină se înțelege:

- a) diploma de medic, eliberată de o instituție de învățământ superior medico-farmaceutic acreditată din România;
- b) certificatul de medic specialist, eliberat de Ministerul Sănătății;

- c) diploma, certificatul sau un alt titlu care atestă formarea de bază de medic precum și cea de medic specialist , eliberate conform normelor Uniunii Europene de statele membre ale Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană;
- d) diploma, certificatul sau un alt titlu care atestă formarea de bază de medic precum și cea de medic specialist , dobândite într-un stat terț și echivalate în România.

Art. 302

Prin excepție de la prevederile art.2 alin(3) lit.d), se consideră titlu oficial de calificare în medicină orice titlu care atestă formarea de bază de medic precum și cea de medic specialist, eliberat într- un stat terț și recunoscut de un stat membru, în cazul în care recunoașterea s-a făcut cu respectarea normelor Uniunii Europene în domeniu, iar titularul are o experiență profesională de trei ani pe teritoriul statului membru care a efectuat recunoașterea, certificată de acesta.

Art. 303

Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de medic se realizează de către Colegiul Medicilor din România și Ministerul Sănătății, denumite în continuare autorități competente române.

Art. 304

(1) Profesia de medic are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității.

(2) În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană.

(3) Deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grija față de sănătatea pacientului și sănătatea publică.

Art. 305

(1) În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

(2) Având în vedere natura profesiei de medic și obligațiile fundamentale ale medicului față de pacientul său, medicul nu este funcționar public.

(3) În legătură cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, avându-se în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitate față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și de a recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.

Art. 306

(1) 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, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza ori de a opri o intervenție medicală.

(2) Responsabilitatea medicală încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală.

Art. 307

(1) Medicii care îndeplinesc condiția de cetățenie prevăzută la art. 1 și sunt membrii ai Colegiului Medicilor din România exercită profesia de medic, în regim salarial și/sau independent.

(2) Prin excepție de la prevederile alin.(1), în primii doi ani de ședere legală în România, medicii membri ai Colegiului Medicilor din România, posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.

(3) Prevederile de la alineatul (2) se aplică și medicilor titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.

(4) Pentru accesul la una dintre activitățile de medic sau exercițiul acesteia, medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai un stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state, sunt exceptați, în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României, de la obligativitatea înscrierii în Colegiul Medicilor din România.

Art. 308

(1) La primirea în rândurile Colegiului Medicilor din România, medicul va depune jurământul lui Hipocrate în formularea modernă adoptată de Asociația Medicală Mondială în cadrul Declarației de la Geneva din anul 1975:

"Odată admis printre membrii profesiei de medic:

Mă angajez solemn să-mi consacru viața în slujba umanității;

Voi păstra profesorilor mei respectul și recunoștința care le sunt datorate;

Voi exercita profesiunea cu conștiință și demnitate;

Sănătatea pacienților va fi pentru mine obligația sacră;

Voi păstra secretele încredințate de pacienți, chiar și după decesul acestora;

Voi menține, prin toate mijloacele, onoarea și nobila tradiție a profesiei de medic;

Colegii mei vor fi frații mei;

Nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, partid sau stare socială;

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

Fac acest jurământ în mod solemn, liber, pe onoare!"

(2) Prevederile alin. (1) se aplică și:

- a) medicilor cetățeni români stabiliți în străinătate și care doresc să exercite profesia în România;
- b) medicilor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România;
- c) medicilor 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 solicită intrarea în profesie în România;
- d) medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. c),e)și g).

(3) Medicii prevăzuți la alin. (2) lit. b) și c) pot depune jurământul în limba română sau în una dintre limbile de circulație din Uniunea Europeană.

Art. 309

(1) Profesia de medic se exercită pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art. 1 alin(1) care îndeplinesc următoarele condiții:

- a) dețin un titlu oficial de calificare în medicină;
- b) nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de prezenta lege;
- c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;
- d) sunt membri ai Colegiului Medicilor din România;
- e) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. b), d) sau 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 Colegiul Medicilor din România.

(2) Medicii 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 medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. c), e) și g), exercită profesia de medic cu aceleași drepturi și obligații ca și medicii cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor din România.

Art. 310

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

- a) medic de medicină generală, în condițiile legii;
- b) medic specialist în una dintre specialitățile clinice sau paraclinice prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;

(2) Prevederile alin. (1) se aplică și cetățenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. c), e) și g) care exercită profesia în România.

(3) Medicii care au obținut certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România pot desfășura activități medicale potrivit pregătirii profesionale în sistemul public de sănătate sau/și în sistemul privat, fie ca angajați, fie ca persoană fizică independentă pe bază de contract. În regim salarial timpul de lucru al medicului este în medie de 7 ore pe zi.

(4) Calitatea de persoană fizică independentă se dobândește în baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România și a înregistrării la administrația financiară în a cărei rază domiciliază medicul. În condițiile legii, medicii pot înființa și cabinete de practică medicală.

(4) Medicii cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, membri ai Colegiului Medicilor din România pot dobândi calitatea de persoană fizică independentă și pot înființa cabinete de practică medicală după îndeplinirea condiției prevăzută la art.8 alin (2) sau după caz, la alin. (3).

Art. 311

În vederea exercitării profesiei, echivalarea titlurilor de calificare care atestă formarea de bază de medic eliberate de un stat terț se face de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, potrivit legii.

Art. 312

Recunoașterea profesională a titlurilor de calificare de medic specialist dobândite într-un stat terț, se face de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România.

Art. 313

Exercitarea activităților profesionale de către medicii formați în profesie într-un stat terț, se face pe baza titlurilor oficiale de calificare recunoscute, a documentelor emise de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și respectiv de către Ministerul Sănătății, prin care se atestă recunoașterea calificării și cu îndeplinirea celorlalte condiții prevăzute de lege pentru exercitarea profesiei de medic.

Art. 314

În cazul în care România este primul stat membru în care medicul cetățean al unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare publice se face pe posturi vacante de medic care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați. Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

(2) Încadrarea în unitățile sanitare publice a medicilor cetățeni ai unui stat terț posesori de Carte Albastră UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani, sau anterior expirării acestuia, precum și a medicilor cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca posesori de Carte Albastră UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

Subcapitol. 2 Nedemnități și incompatibilități

Art. 315

Este nedemn de a exercita profesia de medic:

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

Art. 316

(1) Exercițarea profesiei de medic este incompatibilă cu:

- a) calitatea de angajat sau colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice sau materiale sanitare;
- b) starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei medicale.

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

(3) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, medicul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

(4) La solicitarea medicului, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele colegiului din care face parte medicul poate constitui o comisie specială, pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 medici primari, pentru a confirma sau a infirma situația de incompatibilitate.

Subcapitol. 3 Autorizarea exercitării profesiei de medic

Art. 317

(1) Medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 alin.(1) exercită profesia pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv.

(2) În caz de prestare temporară sau ocazională de servicii 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 se face conform prevederilor art. 27.

(3) Calitatea de membru a Colegiului Medicilor din România, se acordă dacă solicitantul îndeplinește condițiile legale și pe baza următoarelor acte:

- a) documentele care atestă formarea în profesie;
- b) certificatul de sănătate;
- c) declarație pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 16 și 17;
- d) certificatul de cazier judiciar.

Art. 318

(1) Medicii se pensionează la vârsta de 65 de ani, indiferent de sex.

(2) La cerere, medicii 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 .

(3) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari sau membri corespondenți ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, profesorii universitari și cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe medicale, care desfășoară activități medicale, pot continua, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani. Peste această vârstă medicii, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale, pot fi menținuți în activitate conform dispozițiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale, cu modificările ulterioare. De același drept pot beneficia și medicii, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei Române.

(4) Medicii care au depășit limita de vârstă prevăzută la alin. (1) pot profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al Colegiului Medicilor din România, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, până la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al Colegiului Medicilor din România, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite.

(6) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(7) Medicii care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al direcțiilor 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 spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.

(8) Prin excepție de la prevederile alin. (1), medicii titulari ai cabinetelor de medicină de familie din mediul rural, care își desfășoară activitatea în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate județene, își pot continua activitatea în aceleași condiții, după împlinirea vârstei de pensionare, la cerere, cu aviz anual eliberat de către Colegiul Medicilor din România, prin colegiile județene ale medicilor, pe baza certificatului de sănătate.

Art. 319

(1) În cazul în care un medic își întrerupe activitatea profesională sau se află într-o situație de incompatibilitate pe o perioadă mai mare de 5 ani, Colegiul Medicilor din România atestă competența profesională a acestuia, în vederea reluării activității medicale.

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

(3) 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.

Art. 320

(1) Practicarea profesiei de medic de către o persoană care nu are această calitate constituie infracțiune și se pedepsește conform Codului Penal.

(2) Colegiul Medicilor din România, prin președintele colegiului teritorial, este în drept să exercite acțiunea civilă sau să sesizeze, după caz, organele de urmărire penală ori autoritățile competente, pentru urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întrebunțează fără drept titlul ori calitatea de medic sau care practică în mod nelegal medicina.

(3) Acțiunea penală împotriva unui membru al Colegiului Medicilor din România cu privire la fapte ce au legătură cu exercitarea profesiei de medic se pune în mișcare cu înștiințarea prealabilă a colegiului al cărui membru este medicul respectiv.

(4) Instanțele de judecată civile sau penale, din oficiu, vor comunica Colegiului Medicilor din România hotărârile judecătorești rămase definitive, prin care s-au pronunțat cu privire la fapte exercitate în timpul și în legătură cu profesia de către medici pe teritoriul României.

Cap. 2 Dispoziții privind exercitarea profesiei de medic pe teritoriul României de către medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene

Subcapitol. 1 Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire

Art. 321

(1) În caz de stabilire pe teritoriul României, solicitările medicilor 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 de medic se soluționează de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, în termen de maximum 3 luni de la depunerea dosarului complet de către cel interesat. Aceștia primesc certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România în urma aplicării procedurii de recunoaștere a calificării profesionale.

(2) Termenul prevăzut la alin. (1) poate fi extins cu o lună în situațiile în care recunoașterea profesională se face pe baza principiilor Regimului general de recunoaștere a calificărilor profesionale. În acest caz se prelungește corespunzător și perioada de valabilitate prevăzută la alin. (3).

Dosarul prevăzut la alin. (1) va cuprinde:

- a) copia documentului de cetățenie;
- b) copia documentelor care atestă formarea în profesie;
- c) certificatul emis de autoritățile competente ale statului membru de origine sau de proveniență, prin care se atestă că titlurile oficiale de calificare sunt cele prevăzute de Directiva 2005/36/CE;
- d) certificatul de sănătate fizică și psihică emis de statul membru de origine sau de proveniență;
- e) dovada emisă de statul membru de origine sau de proveniență, prin care se atestă onorabilitatea și moralitatea posesorului;
- f) dovada de asigurare privind răspunderea civilă pentru greșeli în activitatea profesională, emisă de instituțiile abilitate din unul dintre statele membre prevăzute la alin. (1);
- g) traducerea legalizată a documentelor prevăzute la lit. b)-f).

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

Art. 322

(1) În situația în care pentru accesul și exercițiul activității prevăzute la alin. (1) statul membru de origine sau de proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la art. 22 alin. (2) lit. d), autoritățile competente române acceptă din partea acestuia un atestat echivalent certificatului de sănătate.

(2) În cazul în care statul membru de origine sau de proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la art. 22 alin. (2) lit. e), autoritățile competente române acceptă atestatul eliberat pe baza declarației sub jurământ 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.

Art. 323

(1) În termen de 30 de zile de la primirea dosarului, Ministerul Sănătății informează solicitantul asupra documentelor necesare completării acestuia.

(2) Deciziile autorităților competente române în aceste cazuri pot fi atacate la instanța de contencios administrativ.

Art. 324

(1) Atunci când autoritățile competente române au cunoștință de fapte grave și precise care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de medic în România, comise de medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European ori ai Confederației Elvețiene, anterior stabilirii în România și în afara teritoriului său, acestea informează statul membru de origine sau de proveniență al celor în cauză.

(2) Autoritățile competente române comunică statului membru gazdă informațiile solicitate cu privire la sancțiunile disciplinare de natură profesională sau administrativă, precum și cu privire la sancțiunile penale interesând exercițiul profesiei de medic, aplicate medicilor pe durata exercitării profesiei în România.

(3) Autoritățile competente române analizează informațiile transmise de statul membru gazdă cu privire la faptele grave și precise comise de medicii cetățeni români sau care provin din România, anterior stabilirii în statul membru gazdă și în afara teritoriului, ori fapte care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de medic în acel stat.

(4) Autoritățile competente române decid asupra naturii și amplitudinii investigațiilor pe care le întreprind în situațiile pentru care au fost sesizate și comunică statului membru gazdă consecințele care rezultă cu privire la atestatele și documentele pe care le-au emis în cazurile respective.

Subcapitol. 2 Dispoziții cu privire la libera prestare a serviciilor medicale

Art. 325

Prezentele dispoziții se aplică medicilor 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 dintre aceste state, atunci când se deplasează pe teritoriul României pentru a exercita în regim temporar ori ocazional activitățile de medic.

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

Art. 326

(1) 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 obligația înscrierii în Colegiul Medicilor din România, precum și de la plata cotizației de membru, atunci când solicită accesul la una dintre activitățile de medic, în vederea prestării temporare sau ocazionale de servicii medicale în România.

(2) Aceștia sunt înregistrați automat la Colegiul Medicilor din România pe durata prestării serviciilor respective, în baza documentelor prevăzute la art. 30, înaintate de prestator.

(3) Exercițiul activităților de medic, în aceste situații, se face în concordanță cu celelalte drepturi și obligații prevăzute de lege pentru medicii cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor din România.

Art. 327

Pe durata prestării cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor medicale pe teritoriul României, persoanele prevăzute la art. 26 alin. (1) se supun dispozițiilor cu caracter profesional, regulamentar ori administrativ al calificărilor profesionale care definesc profesia și utilizarea titlurilor, dispozițiilor cu privire la faptele profesionale grave care afectează direct și specific protecția și securitatea consumatorilor, precum și dispozițiilor disciplinare prevăzute de lege pentru medicii cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor din România.

Art. 328

Prestarea cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor medicale pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art. 26 alin. (1) se face cu titlul profesional prevăzut de lege pentru calificarea profesională însușită.

Art. 329

(1) Solicitățile medicilor 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, cu privire la prestarea temporară ori ocazională de servicii medicale în România, se soluționează de către Colegiul Medicilor din România.

(2) În cazul în care, în vederea prestării temporare de servicii medicale, 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 din România:

- a) 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 ori colectivă privind responsabilitatea profesională de care solicitantul beneficiază în statul membru de stabilire;
- b) copia documentului de cetățenie;
- c) 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 și nu i-a fost interzisă exercitarea acestora, nici chiar cu titlu temporar;
- d) diplomele, certificatele sau alte titluri de medic prevăzute de lege ori de normele Uniunii Europene pentru prestarea activităților în cauză;
- e) traducerea legalizată a documentelor prevăzute la lit. c)-d).

(3) Declarația prevăzută la alin. (2) lit. a) poate fi înaintată prin toate mijloacele și se reînnoiește o dată pe an, dacă prestatorul intenționează să furnizeze, de manieră temporară sau ocazională, în cursul anului respectiv, servicii medicale în România.

Art. 330

(1) În cazul medicilor prevăzuți la art.30, 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 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 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 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 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 însoțită de medicul prestator și formarea impusă în România pentru prestarea serviciilor medicale în cauză, diferență de natură să afecteze în mod negativ sănătatea pacientului, Colegiul Medicilor din România verifică, printr-o probă de aptitudini, cunoștințele și competențele profesionale ale medicului 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 din România, în termenele stabilite la alin.(3) și (4), serviciile în cauză pot fi prestate.

Art. 331

(1) În caz de prestare temporară a serviciilor medicale în România, 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 procedura de acreditare prevăzută de legislația asigurărilor sociale de sănătate.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) au obligația de a informa în prealabil CNAS 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. 332

Începând cu data aderării la Uniunea Europeană, autoritățile competente române vor retrage, după caz, temporar sau definitiv, documentele prevăzute la art. 30 alin. (2) lit. c), eliberate medicilor care întrunesc condițiile prevăzute la art.1 alin. (1), în cazul în care acestora li se aplică sancțiunile prevăzute de lege cu suspendarea sau interdicția exercitării profesiei.

Art. 333

(1) Pentru fiecare prestare de servicii, autoritățile competente române pot solicita autorităților competente omoloage din statul membru de stabilire informații pertinente cu privire la legalitatea condiției de stabilire, buna conduită profesională a solicitantului, precum și la absența, în cazul acestuia, a sancțiunilor disciplinare sau penale.

(2) La solicitarea statului membru gazdă, autoritățile competente române transmit informațiile solicitate cu respectarea prevederilor art. 38.

(3) Autoritățile competente asigură schimbul necesar de informații pentru ca plângerea beneficiarului împotriva prestatorului de servicii medicale în regim temporar și ocazional să fie corect soluționată. În această situație, beneficiarul este informat asupra cursului demersului său.

Subcapitol. 3 Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii medicale

Art. 334

Medicii 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, legile și regulamentele profesiei răspund potrivit legii.

Art. 335

(1) Medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care exercită profesia de medic în România, au dreptul de a atașa la titlul profesional prevăzut la art. 11 titlul legal de formare obținut în statul membru de origine ori de proveniență, în limba statului emitent și, eventual, abrevierea acestui titlu. Titlul de formare va fi însoțit de numele și locul instituției sau ale organismului emitent.

(2) Dacă titlul respectiv de formare desemnează în România o pregătire complementară neînsoțită de beneficiar, acesta va utiliza în exercițiul profesiei forma corespunzătoare a titlului, indicată de autoritățile competente române.

Art. 336

(1) Medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți și care exercită profesia de medic în România, au obligația de a se informa la autoritățile competente cu privire la legislația din domeniul sănătății, domeniul securității sociale, precum și cu privire la Codul de deontologie medicală.

(2) În vederea furnizării informațiilor prevăzute la alin. (1), autoritățile române competente vor organiza, la nivelul structurilor teritoriale și centrale, birouri de informare legislativă.

(3) Medicii 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.

Art. 337

(1) Autoritățile competente române colaborează îndeaproape 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.

(2) Schimbul de informații privind sancțiunile disciplinare sau penale aplicate în caz de fapte grave și precise, susceptibile de a avea consecințe asupra activităților de medic, se va face cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice 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.

Cap. 3 Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 338

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

(2) Colegiul Medicilor din România are autonomie instituțională în domeniul său de competență, normativ și jurisdicțional profesional și își exercită atribuțiile fără posibilitatea vreunei imixțiuni.

(3) Ministerul Sănătății urmărește modul de respectare a prevederilor legale în activitatea Colegiului Medicilor din România.

(4) Colegiul Medicilor din România cuprinde toți medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 alin.(1) și exercită profesia de medic în condițiile prezentei legi sau se află în curs de formare profesională.

Art. 339

(1) Colegiul Medicilor din România se organizează și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și județean, respectiv la nivelul municipiului București.

(2) Între Colegiul Medicilor din România și colegiile teritoriale există, în condițiile legii și ale Statutului Colegiului Medicilor din România, raporturi de autonomie funcțională, organizatorică și financiară.

(3) Sediul Colegiului Medicilor din România este în municipiul București.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Colegiului Medicilor din România

Art. 340

(1) Colegiul Medicilor din România are următoarele atribuții:

- a) asigură aplicarea regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de medic, indiferent de forma de exercitare și de unitatea sanitară în care se desfășoară;
- b) apără demnitatea și promovează drepturile și interesele membrilor săi în oate sferile de activitate; apără onoarea, libertatea și independența profesională ale medicului, precum și dreptul acestuia de decizie în exercitarea actului medical;
- c) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională ale membrilor săi;
- d) întocmește, actualizează permanent Registrul unic al medicilor, 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;
- e) asigură respectarea de către medici a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică;
- f) participă la elaborarea proiectelor de acte normative care reglementează domeniul medical sau de furnizare contractuală a serviciilor medicale;
- 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. În acest sens desemnează reprezentanți în echipele de control ale Ministerului Sănătății;
 - 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) sprijină instituțiile și acțiunile de prevedere și asistență medico-socială pentru medici și familiile lor;
 - o) organizează centre de pregătire lingvistică necesare pentru exercitarea activității profesionale de către medicii cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
 - p) participă, împreună cu Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și cu Ministerul Sănătății, la stabilirea numărului anual de locuri în unitățile de învățământ superior de profil medical acreditate, precum și a cifrei de școlarizare prin rezidențiat.
 - q) desemnează membrii în comisiile de examinare constituite în vederea desfășurării concursurilor de ocupare a posturilor vacante de medic organizate de unitățile sanitare publice și a examenelor de medic specialist organizate de Ministerul Sănătății;
 - r) colaborează cu organizații de profil profesional-științific, patronal, sindical din domeniul sanitar și cu organizații neguvernamentale în toate problemele ce privesc asigurarea sănătății populației;
 - s) colaborează cu autoritățile de reglementare, la elaborarea normelor din domeniul medical sau al asigurărilor sociale de sănătate;
 - t) propune criteriile și standarde de dotare a cabinetelor de practică medicală independentă, indiferent de regimul proprietății, și le supune spre aprobare Ministerului Sănătății;
 - u) poate înființa și administra, în condițiile legii, în interesul membrilor lor, unități sociale, de cultură, societăți comerciale, de asigurări, precum și bancă proprie.
- (2) Colegiul Medicilor din România, prin structurile naționale, colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății, cu instituții, autorități și organizații la:
- a) formarea, specializarea și perfecționarea pregătirii profesionale a medicilor;
 - b) stabilirea și creșterea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului medical în unitățile sanitare;
 - c) elaborarea metodologiei și a tematicii pentru concursul de rezidențiat, pentru examenul de medic specialist, precum și pentru examenul de obținere a gradului profesional de medic primar;
 - d) promovarea și asigurarea cadrului necesar desfășurării unei concurențe loiale bazate exclusiv pe criteriile competenței profesionale;
 - e) reprezentarea medicilor cu practică independentă care desfășoară activități medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
 - f) consultările privind normele de acordare a asistenței medicale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.
- (3) Colegiul Medicilor din România avizează înființarea cabinetelor medicale private, indiferent de forma lor juridică, și participă, prin reprezentanți anume desemnați, la concursurile organizate pentru ocuparea posturilor din unitățile sanitare publice.

Art. 341

(1) În exercitarea atribuțiilor prevăzute de prezenta lege, Colegiul Medicilor din România, prin structurile naționale sau teritoriale, are dreptul de a formula acțiune în justiție în nume propriu sau în numele membrilor săi.

(2) Modalitatea de colaborare cu alte asociații profesionale și/sau științifice ale corpului profesional precum și de delegare de atribuții către asociațiile profesionale ale medicilor constituite în condițiile legii, se stabilesc prin Statutul Colegiului Medicilor din România.

(3) În vederea realizării atribuției delegate de autoritatea de stat în domeniul supravegherii exercitării profesiei, Colegiul Medicilor din România poate efectua controlul modului de exercitare a profesiei de medic în orice unitate sanitară publică sau privată. Conducătorii unităților sanitare au obligația de a permite și facilita accesul reprezentanților Colegiului Medicilor din România în unitatea sanitară respectivă. Aceiași obligație revine și titularilor de cabinete medicale.

Subcapitol. 3 Membrii Colegiului Medicilor din România

Art. 342

(1) În vederea exercitării profesiei de medic, medicii cetățeni români și medicii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 alin.(1) au obligația să se înscrie în Colegiul Medicilor din România.

(2) Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România, care se eliberează la înscrierea în corpul profesional.

(3) Înscrierea în Colegiul Medicilor din România și eliberarea certificatului de membru se fac numai pentru medicii care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 10 alin. (1) lit. a), b) și c) și au depus jurământul prevăzut la art. 9 alin. (1).

(4) Pot deveni, la cerere, membri ai Colegiului Medicilor din România și 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 și care prestează temporar servicii medicale în România, cu respectarea prevederilor alin. (3).

(5) Calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România o pot păstra, la cerere, și medicii pensionari care au practicat profesia de medic.

(6) La data intrării în vigoare a prezentei legi, au de drept calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România toți medicii înscriși până la această dată.

(7) Membrii Colegiului Medicilor din România sunt înscriși în Registrul Unic al Medicilor din România, care se publică pe pagina de Internet a Colegiului Medicilor din România.

(8) Evidența și identificarea membrilor Colegiului Medicilor din România se vor putea face și prin folosirea codului numeric personal.

Art. 343

(1) La cerere, membrii Colegiului Medicilor din România care, din motive obiective, întrerup pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de medic pot solicita suspendarea calității de membru pe acea durată.

(2) Pe durata suspendării la cerere a calității de membru al Colegiului Medicilor din România se suspendă obligațiile și drepturile ce decurg din prezenta lege.

(3) Întreruperea exercitării profesiei de medic pe o durată mai mare de 5 ani atrage, de drept, pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 344

(1) Medicii care îndeplinesc condițiile prevăzute de lege în vederea exercitării profesiei, se pot înscrie ca membri ai Colegiului Medicilor din România la colegiul teritorial în a cărui rază se află unitatea la care urmează să își desfășoare activitatea sau la colegiul teritorial în a cărui rază își au domiciliul sau reședința.

(2) Medicii luați în evidența unui colegiu teritorial, dacă exercită activități medicale și pe raza altui colegiu teritorial, sunt obligați să anunțe și acest colegiu.

Subcapitol. 4 Drepturile și obligațiile membrilor Colegiului Medicilor din România

Art. 345

Membrii Colegiului Medicilor din România au următoarele drepturi:

- a) să aleagă și să fie aleși în organele de conducere de la nivelul structurilor teritoriale sau naționale ale Colegiului Medicilor din România;
- b) să se adreseze organelor abilitate ale Colegiului Medicilor din România și să primească informațiile solicitate;
- c) să participe la orice acțiune a Colegiului Medicilor din România și să fie informați în timp util despre aceasta;
- d) să folosească, împreună cu membrii lor de familie, toate dotările sociale, profesionale, culturale și sportive ale Colegiului Medicilor din România și ale colegiilor teritoriale;
- e) să poarte însemnele Colegiului Medicilor din România;
- f) să conteste sancțiunile primite;
- g) să solicite ajutoare materiale pentru situații deosebite, atât personal, cât și prin membrii lor de familie.

Art. 346

Obligațiile membrilor Colegiului Medicilor din România sunt următoarele:

- a) să facă dovada cunoașterii normelor de deontologie profesională și a celor care reglementează organizarea și funcționarea corpului profesional; modalitatea de testare a cunoștințelor de deontologie și a legislației profesionale se stabilește de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România;
- b) să respecte dispozițiile Statutului Colegiului Medicilor din România, ale Codului de deontologie medicală, hotărârile organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România și regulamentele profesiei;
- c) să rezolve sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de membru sau de reprezentant al corpului profesional;
- d) să participe la manifestările inițiate de organele de conducere, la activitățile profesionale sau de pregătire profesională inițiate ori organizate de către organele de conducere naționale sau locale;
- e) să participe la ședințele ori adunările la care au fost convocați;
- f) să participe la ședințele de alegere a organelor de conducere sau a reprezentanților corpului profesional;

- g) să execute cu bună-credință sarcinile ce decurg din hotărârile organelor de conducere ale Colegiului Medicilor din România;
- h) să se abțină de la deliberările organelor de conducere în care sunt aleși, în cazul în care, în îndeplinirea unor atribuții ale acestor organe, au un interes propriu;
- i) să păstreze secretul profesional;
- j) să păstreze confidențialitatea asupra dezbaterilor, opiniilor și voturilor exprimate în organele de conducere;
- k) să respecte normele, principiile și îndatoririle deontologiei medicale;
- l) să aibă un comportament demn în exercitarea profesiei ori a calității de membru al Colegiului Medicilor din România;
- m) să achite, în termenul stabilit, cotizația datorată în calitate de membru al Colegiului Medicilor din România;
- n) să rezolve litigiile cu alți membri, în primul rând prin mediere de către comisiile organizate în acest scop în cadrul Colegiului Medicilor din România și să nu-și denigreze public colegii;
- o) să execute cu bună-credință atribuțiile ce le revin în calitate de reprezentant sau membru în organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, în colegiile județene sau în Colegiul Medicilor Municipiului București.

Art. 347

Obligațiile membrilor Colegiului Medicilor din România, ce decurg din calitatea lor specială de medici, sunt:

- a) să respecte și să aplice, în orice împrejurare, normele de deontologie medicală;
- b) să nu aducă prejudicii reputației corpului medical sau altor membri, respectând statutul de corp profesional al Colegiului Medicilor din România;
- c) să acorde, cu promptitudine și necondiționat, îngrijirile medicale de urgență, ca o îndatorire fundamentală profesională și civică;
- d) să acționeze, pe toată durata exercitării profesiei, în vederea creșterii gradului de pregătire profesională;
- e) să aplice parafa, cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea și codul, pe toate actele medicale pe care le semnează;
- f) să respecte drepturile pacienților.

Art. 348

(1) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor medicale, medicii 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 stabilite în acest sens de către Colegiul Medicilor din România. Sunt creditate programele, precum și celelalte forme de educație medicală continuă avizate de Colegiul Medicilor din România.

(2) Medicii care nu realizează pe parcursul a 5 ani numărul minim de credite de educație medicală continuă, stabilit de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, sunt suspendați din exercițiul profesiei până la realizarea numărului de credite respectiv.

Subcapitol. 5 Organizare și funcționare. Organizarea la nivel teritorial

Art. 349

(1) La nivelul fiecărui județ, respectiv la nivelul municipiului București, se organizează câte un colegiu al medicilor, format din toți medicii care exercită profesia în unitatea administrativ-teritorială respectivă, denumit în continuare colegiul teritorial.

(2) Colegiile teritoriale ale medicilor au personalitate juridică, patrimoniu și buget proprii. Patrimoniul se constituie din bunuri mobile și imobile, dobândite în condițiile legii.

(3) Sediul colegiului teritorial al medicilor este în orașul de reședință a județului, respectiv în municipiul București, pentru Colegiul Medicilor Municipiului București.

(4) Nici un colegiu teritorial nu poate funcționa în afara Colegiului Medicilor din România.

Art. 350

Organele de conducere ale colegiului teritorial sunt:

- a) adunarea generală;
- b) consiliul;
- c) biroul consiliului;
- d) președintele.

Art. 351

(1) Adunarea generală este formată din medicii înscrși la colegiul teritorial respectiv.

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

(3) Adunarea generală are următoarele atribuții:

- a) alege membrii consiliului și comisia de cenzori a colegiului teritorial;
- b) alege reprezentanții în Adunarea Generală Națională;
- c) aprobă proiectul de buget al colegiului și, în baza raportului cenzorilor, descarcă de gestiune consiliul pentru anul fiscal încheiat.

Art. 352

Membrii consiliului colegiului teritorial, membrii comisiei de cenzori a colegiului teritorial și membrii în Adunarea Generală Națională se aleg pe o perioadă de 4 ani de către membrii colegiului teritorial respectiv, potrivit Regulamentului electoral, aprobat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 353

(1) Consiliul colegiului teritorial are un număr de membri proporțional cu numărul medicilor înscrși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, după cum urmează:

- a) 11 membri, pentru un număr de până la 500 de medici înscrși;
- b) 13 membri, pentru un număr de la 501 până la 1.000 de medici înscrși;
- c) 19 membri, pentru un număr de la 1.001 până la 2.000 de medici înscrși;
- d) 21 de membri, pentru un număr de peste 2.000 de medici înscrși.

(2) Consiliul colegiului teritorial constituit la nivelul municipiului București este format din 23 de membri.

(3) Proporțional cu numărul de membri ai consiliului se vor alege 3-9 membri supleanți.

Art. 354

Consiliul colegiului teritorial exercită atribuțiile prevăzute de lege și date în competența sa prin Statutul Colegiului Medicilor din România sau prin decizia Consiliului Național.

Art. 355

(1) Consiliul colegiului teritorial, în prima ședință, organizată în termen de maximum 5 zile de la alegere, alege biroul consiliului.

(2) Biroul consiliului colegiului teritorial este format dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar.

(3) Președintele biroului consiliului colegiului teritorial este și președintele colegiului teritorial.

Art. 356

Atribuțiile biroului consiliului teritorial sunt următoarele:

- a) asigură activitatea permanentă a colegiului teritorial între ședințele consiliului colegiului teritorial;
- b) aprobă cererile de înscriere în Colegiul Medicilor din România și înregistrare la colegiul teritorial;
- c) aprobă cererile de suspendare a calității de membru al Colegiului Medicilor din România sau, după caz, de reluare a calității;
- d) aprobă cererile de încetare a calității de membru al Colegiului Medicilor din România;
- e) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- f) întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune spre aprobare Consiliului național;
- g) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute colegiului teritorial;
- h) 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.

Subcapitol. 6 Organizare și funcționare. Organizarea la nivel național

Art. 357

(1) Colegiul Medicilor din România este format din toți medicii înscriși în colegiile teritoriale.

(2) Colegiul Medicilor din România are personalitate juridică, patrimoniu și buget proprii. În bugetul propriu sunt cuprinse și contribuțiile colegiilor teritoriale în cotă fixă de 20% din cuantumul cotizațiilor. Patrimoniul poate fi folosit și în activități producătoare de venituri, în condițiile legii.

Art. 358

(1) Organele de conducere la nivel național ale Colegiului Medicilor din România sunt:

- a) Adunarea Generală Națională;
- b) Consiliul Național;
- c) Biroul Executiv;
- d) Președintele.

(2) Prin Statutul Colegiului Medicilor din România pot fi înființate structuri consultative atât la nivel național cât și teritorial

Art. 359

(1) Adunarea Generală Națională este alcătuită din membrii Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România și din reprezentanții fiecărui colegiu teritorial, aleși potrivit Regulamentului electoral prevăzut la art. 53.

(2) Norma de reprezentare în Adunarea Generală Națională este de 1/200 de membri.

(3) Reprezentanții în Adunarea Generală Națională sunt aleși pe o durată de 4 ani.

(4) Proporțional cu numărul de medici înscriși în evidența colegiului teritorial se va alege un număr de 3-11 membri supleanți.

Art. 360

Adunarea Generală Națională are următoarele atribuții:

- a) alege, dintre membrii săi, comisia de cenzori;
- 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.

Art. 361

(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, cu excepția situațiilor prevăzute la art. 61 lit. a) și b), pentru care este necesară condiția de cvorum prevăzută la alin. (1).

Art. 362

Adunarea Generală Națională este condusă de către președintele Colegiului Medicilor din România.

Art. 363

Adunarea Generală Națională poate fi convocată de către:

- a) Președintele Colegiului Medicilor din România;
- b) 3 dintre membrii Biroului Executiv;
- c) o treime din numărul membrilor Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 364

(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 și Protecției Sociale și, Ministerului Justiției și a fiecărei instituție sau 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.

Art. 365

Deciziile Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România sunt obligatorii pentru colegiile teritoriale și pentru toți medicii care practică medicina în România.

Art. 366

Atribuțiile Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România sunt următoarele:

- a) aprobă Statutul Colegiului Medicilor din România, precum și proiectele de modificare a acestuia;
- b) elaborează și adoptă Codul de deontologie medicală, precum și proiectele de modificare a acestuia;
- c) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli și execuția celui pentru exercițiul expirat;
- d) colaborează cu Ministerul Sănătății 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) stabilește 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 sanitare a publicității, iar prin comisia de specialitate aprobă conținutul materialului publicitar;
- p) reprezintă, prin persoane desemnate, corpul profesional medical în procesul de 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.

Art. 367

Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România aprobă normele privind autorizarea exercitării ocazionale cu caracter didactic, de instruire, informare, schimb de experiență, sau ajutor umanitar a profesiei de medic de către medicii care nu au calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România.

Art. 368

Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România stabilește planul anual de control și supraveghere a modului de exercitare a profesiei de medic în unitățile sanitare.

Art. 369

Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România este format dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar general, aleși în mod individual de către Consiliul Național, dintre membrii săi, pe o durată de 4 ani.

Art. 370

(1) Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România lucrează legal în prezența a cel puțin 3 dintre membrii săi și aprobă deciziile cu votul a cel puțin 3 membri.

(2) Biroul Executiv se întrunește o dată pe săptămână sau ori de câte ori este cazul, la cererea președintelui sau a cel puțin 2 dintre membrii săi. În condițiile stabilite de Statutul Colegiului Medicilor din România, votul poate fi exprimat și prin corespondență sau în format electronic.

Art. 371

Atribuțiile Biroului Executiv al Colegiului Medicilor din România sunt următoarele:

- a) asigură activitatea permanentă a Colegiului Medicilor din România între ședințele Consiliului Național;
- b) gestionează bunurile Colegiului Medicilor din România și poate să inițieze și să subvenționeze acțiuni interesând profesia de medic, acțiuni de întrajutorare sau de sponsorizare;
- c) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Colegiului Medicilor din România;
- d) aprobă exercitarea profesiei de medic în condițiile art.68;
- e) întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune spre aprobare Consiliului Național;
- f) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Colegiului Medicilor din România;
- g) execută hotărârile Adunării Generale Naționale și ale Consiliului Național;

- h) elaborează și supune spre avizare Consiliului Național proiectul bugetului de venituri și cheltuieli, pe baza bugetelor locale;
- i) informează Consiliul Național cu privire la deciziile emise între ședințele Consiliului;
- j) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Consiliul Național.

Art. 372

Biroul Executiv al Colegiului Medicilor din România coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 373

În exercitarea mandatului, membrii Biroului Executiv, precum și membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi o indemnizație lunară, al cărei cuantum va fi aprobat, după caz, de Consiliul Național, respectiv de consiliile colegiilor teritoriale.

Art. 374

Președintele Biroului Executiv al Consiliului Național este președintele Colegiului Medicilor din România.

Art. 375

- (1) Președintele Colegiului Medicilor din România îndeplinește, următoarele atribuții:
- a) reprezintă Colegiul Medicilor din România în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și străinătate;
 - b) încheie contracte și convenții în numele Colegiului Medicilor din România, cu aprobarea Biroului executiv;
 - c) convoacă și conduce ședințele adunării generale și ale Consiliului Național;
 - d) duce la îndeplinire deciziile Biroului executiv, hotărârile Consiliului Național date în sarcina sa și rezolvă problemele și lucrările curente;
 - e) angajează personalul de specialitate și administrativ;
 - f) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de Consiliul Național ori de Biroul Executiv;
 - g) reprezintă Colegiul Medicilor din România în Colegiul Ministerului Sănătății.

(2) În condițiile prevăzute în Statutul Colegiului Medicilor din România Președintele poate delega o parte din atribuțiile sale către un alt membru al Biroului Executiv.

Art. 376

(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.

(2) Medicii pentru care, în timpul mandatului de membru al organelor de conducere, a survenit situația de incompatibilitate sunt suspendați din funcție. Suspendarea durează până la încetarea situației de incompatibilitate sau până la expirarea mandatului.

(3) Pe timpul exercitării mandatului de membru în organele de conducere 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 cumulată pe săptămână pentru îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin în cadrul Colegiului Medicilor din România.

Subcapitol. 7 Răspunderea disciplinară

Art. 377

(1) Medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Medicilor din România.

(2) Răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Medicilor din România, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională sau civilă, conform prevederilor legale. Răspunderea juridică a medicului poate fi angajată exclusiv pentru exercitarea personală defectuoasă a activităților profesionale, neputând să-i fie imputate acestuia deficiențele de organizare, dotare ori funcționare a unității sanitare inclusiv în ceea ce privește aparatura și medicația din dotarea acesteia.

Art. 378

(1) Plângerea 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, plângerea se depune la colegiul în a cărui rază medicul își desfășoară activitatea.

(2) În situațiile prevăzute la alin.(1) biroul consiliului teritorial dispune trimiterea plângerii 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.

Art. 379

(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 medicul reclamat care este membru în structurile de conducere ale colegiului teritorial ori membru al comisiei de disciplină de la nivel teritorial, sau situațiile în care sunt reclamate, prin aceiași plângere, medici angajați la unități medicale situate în raza mai multor colegii teritoriale.

(3) Unul dintre membrii completului care judecă reclamația este desemnat de direcția 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.

Art. 380

(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 acestora medicii care să constituie comisia de disciplină. Aceștia trebuie să îndeplinească cerințele de la alin.(2).

(4) Durata mandatului membrilor comisiilor de disciplină este de 6 ani . În situația prevăzută la alin.3 mandatul are o durată maximă de 2 ani.

(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.

Art. 381

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, 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 membrului în timpul mandatului de membru comisie de disciplină respectiv de membru al Comisiei Superioare de Disciplină.

Art. 382

(1) Membrii comisiilor de disciplină se aleg prin vot secret și pe baza candidaturilor depuse.

(2) La nivel teritorial se va alege un număr de 5-9 membri, iar la nivel național, 13.

(3) Membrii comisiei de disciplină, de la nivel teritorial respectiv național, își vor alege un președinte care conduce activitatea administrativă a comisiilor de disciplină, organizează completele de judecată și conduce secretariatul tehnic organizat pe lângă fiecare comisie de disciplină.

(4) Președintele comisiei de disciplină de la nivel teritorial, prezintă biroului consiliului teritorial precum și Biroului Executiv al Consiliului Național raportul anual al activității comisiei de disciplină conform modelului aprobat de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 383

(1) Sancțiunile disciplinare sunt:

- a) mustrare;
- b) avertisment;
- c) amendă de la 100 lei (RON) la 1.500 lei (RON). Plata amenzii se va face 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 din România;

- d) interdicția de a exercita profesia ori anumite activități medicale pe o perioadă de la o lună la un an;
- e) retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România.

(2) Retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România operează de drept pe durata stabilită prin hotărâre definitivă de 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.

Art. 384

(1) Decizia pronunțată de către comisia de disciplină, de la nivel teritorial sau național, se comunică medicului împotriva căruia s-a formulat plângerea, biroului executiv teritorial și Biroului Executiv al Colegiului Medicilor din România. Responsabilitatea comunicării deciziei revine președintelui comisiei de disciplină. Necomunicarea deciziei de către președintele comisiei de disciplină se sancționează disciplinar cu sancțiunea prevăzută de art.84 lit.d). Aceiași sancțiune se aplică și pentru necomunicarea raportului prevăzut de art.73 alin.4.

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

(3) Persoana fizică sau juridică care a făcut sesizarea va fi informată cu privire la soluționarea cauzei de către comisia de disciplină.

(4) Împotriva deciziei de respingere a plângerii, biroul executiv al colegiului teritorial, Biroul Executiv al Consiliului Național sau, după caz, direcția de sănătate publică și respectiv Ministerul Sănătății pot formula contestație în termen de 15 zile de la data la care decizia le-a fost comunicată. Contestația se judecă de tribunalul în raza căruia funcționează comisia de disciplină.

Art. 385

(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.

(2) Sancțiunile prevăzute la art. 84 alin. (1) lit. a), b) c) și d) se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la lit. e), în termen de un an de la data expirării perioadei de interdicție.

(3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art.84 alin. (1) lit. f), medicul poate face o nouă cerere de redobândire a calității de membru al colegiului după expirarea perioadei stabilite prin hotărâre judecătorească definitivă de interdicție a exercitării profesiei sau după 2 ani de la data aplicării sancțiunii de către comisiile de disciplină. Redobândirea calității de membru al Colegiului Medicilor 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. 84 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.

Art. 386

(1) Unitățile sanitare sau cele de medicină legală au obligația de a pune la dispoziție comisiilor de disciplină sau persoanelor desemnate de acestea documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

(2) Comisia de disciplină, de la nivel teritorial, respectiv Comisia Superioară de Disciplină, după caz, poate solicita o expertiză medicală de specialitate de la experții acreditați în acest scop de către comisia profesională din cadrul Colegiului Medicilor din România.

(3) Onorariile pentru efectuarea expertizelor se stabilesc de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România și se suportă după caz, de către colegiul teritorial respectiv de către Colegiul Medicilor din România și se plătesc în baza unei convenției civile de prestări servicii încheiate între instituția care a solicitat expertiza și expertul acreditat. Modelul de convenție civilă se aprobă de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 387

Împotriva deciziei de sancționare, în termen de 15 zile de la comunicare, medicul sancționat poate formula o acțiune în anulare la secția de contencios administrativ a tribunalului în a cărui rază își desfășoară activitatea.

Subcapitol. 8 Venituri și cheltuieli

Art. 388

Veniturile Colegiului Medicilor din România, la nivel teritorial și național, se constituie din:

- a) taxa de înscriere;
- b) cotizațiile lunare ale membrilor;
- c) amenzi;
- d) contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice, inclusiv emiterea dovezilor de onorabilitate, precum și din organizarea de cursuri și alte forme de educație medicală continuă;
- e) donații și sponsorizări de la persoane fizice și juridice;
- f) legate;
- g) drepturi editoriale;
- h) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- i) venituri din activitățile economice desfășurate în condițiile legii;
- j) fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice;
- k) alte surse.

Art. 389

(1) Cotizațiile datorate și neplătite în termenul fixat de consiliul colegiului teritorial de către membrii Colegiului Medicilor din România determină plata unor majorări de întârziere în cuantumul prevăzut de către Consiliul Național

(2) Aceeași penalitate se va aplica și colegiilor teritoriale care nu varsă partea de cotizație datorată către Colegiul Medicilor din România.

Art. 390

(1) Neplata cotizației datorate de membrii Colegiului Medicilor din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă a consiliului colegiului teritorial se sancționează cu suspendarea calității de membru până la plata cotizației datorate.

(2) Sancțiunea se aplică de către comisia de disciplină a colegiului teritorial, la sesizarea comisiei administrative și financiar-contabile a colegiului teritorial.

Art. 391

Pentru serviciile prestate persoanelor care nu sunt membre ale Colegiului Medicilor din România, tarifele se stabilesc, după caz, de Consiliul Național.

Art. 392

Veniturile pot fi utilizate pentru cheltuieli cu organizarea și funcționarea, cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și servicii, cheltuieli de capital, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse prin concurs medicilor, întrajutorarea medicilor cu venituri mici, crearea de instituții cu scop filantropic și științific, acordarea de premii pentru membrii cu activități profesionale deosebite, alte cheltuieli aprobate, după caz, de consiliul colegiului teritorial, respectiv de Biroul Executiv al Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 393

Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România poate aproba programe de sprijinire financiară a colegiilor teritoriale aflate în dificultate financiară sau poate sprijini financiar proiecte propuse de către colegiile teritoriale. Procedura aprobării și modul de finanțare și rambursare, după caz, a sprijinului financiar se aprobă de către Consiliul Național al Colegiului Medicilor din România.

Cap. 4 Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat

Art. 394

Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat, urmărește ca activitatea Colegiului Medicilor din România să se desfășoare în condițiile legii.

Art. 395

Reprezentantul autorității de stat cu rangul de secretar de stat în Ministerul Sănătății este membru al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România și este numit prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 396

În cazul în care reprezentantul autorității de stat constată că nu sunt respectate prevederile legale, acesta sesizează organele de conducere ale Colegiului Medicilor din România. În termen de 15 zile de la efectuarea demersului, acestea adoptă măsurile necesare de încadrare în normele în vigoare și informează Ministerul Sănătății Publice în acest sens.

Art. 397

În cazul nerespectării prevederilor art.97, Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

Art. 398

(1) Constituie contravenție și se sancționează cu amendă cuprinsă între 1 000 de lei și 3000 de lei încălcarea dispozițiilor prevăzute la art.87 alin.1 și sau a normelor privind publicitate activităților medicale.

(2) Sancțiunea se aplică conducătorului unității medicale de Colegiul Medicilor din România iar sumele obținute din amenzi se fac venit la bugetul Colegiului Medicilor din România.

(3) Prevederile prezentului articol se completează cu dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

Cap. 5 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 399

În vederea facilitării accesului la exercițiul profesiei de medic pe teritoriul României, Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România recunoaște calificările de medic dobândite în conformitate cu normele Uniunii Europene într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană de cetățenii acestor state, iar încadrarea în muncă se face conform legii.

Art. 400

(1) Normele privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European și de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora, se elaborează de Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(2) Normele privind recunoașterea titlurilor de medic specialist eliberate de un stat terț se elaborează de Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(3) Nomenclatorul de specialități medicale, medicodentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală se elaborează de Ministerul Sănătății și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(4) Normele privind întocmirea, emiterea și utilizarea dovezilor de onorabilitate și moralitate profesională ale medicilor se elaborează în colaborare de autoritățile competente române definite de prezenta lege și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(5) Normele privind reglementarea regimului de publicitate a unităților sanitare și al celorlați furnizori de servicii medicale se elaborează de Ministerul Sănătății împreună cu Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului României în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

(6) Ministerul Sănătății elaborează ordinul de aprobare a procedurilor de efectuare a controlului exercitării profesiei de medic în unitățile sanitare împreună cu reprezentanți ai Colegiului Medicilor din România, în termen de 60 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi.

Art. 401

(1) Atribuțiile Colegiului Medicilor din România nu pot fi exercitate de nici o altă asociație profesională.

(2) Membrii Colegiului Medicilor din România pot face parte și din alte asociații profesionale.

(3) Certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România se va înlocui cu cardul profesional de medic, în baza normelor elaborate de Ministerul Sănătății și Colegiului Medicilor din România și aprobate prin hotărâre de guvern, în termenul prevăzut de lege pentru implementarea noilor norme comunitare privind recunoașterea mutuală a calificărilor profesionale între statele membre UE.

Statutul Colegiului Medicilor din România, Codul de deontologie medicală, cu modificările și completările ulterioare, precum și deciziile Consiliului Național care privesc organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor din România, drepturile și obligațiile acestora ca membri ai Colegiului Medicilor din România, se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 402

Pe durata exercitării profesiei în regim independent, medicul este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

Art. 403

(1) Medicii care ocupă funcții publice în cadrul aparatului central al Ministerului Sănătății, în cadrul direcțiilor de sănătate publică județene 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 ministerelor sau instituțiilor centrale cu rețele sanitare proprii pot desfășura în afara programului normal de lucru, în condițiile legii, activități profesionale, potrivit calificării pe care o dețin. Prevederile se aplică, cu respectarea reglementărilor legale referitoare la conflictul de interese și incompatibilități stabilite pentru sistemul sanitar, iar activitățile profesionale se desfășoară în unități sanitare publice sau private.

(2) Medicilor prevăzuți la alin. (1) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) și (3) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 404

În termen de maximum 180 de zile de la data intrării în vigoare a noii legi, Colegiul Medicilor din România înființat prin legile anterioare, la nivel teritorial și național, se va reorganiza potrivit prevederilor prezentei legi prin completare.

Art. 405

La data intrării în vigoare a prezentului titlu se abrogă Titlul XII din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și orice alte dispoziții contrare.

Art. 406 *

Prezentul titlu transpune integral prevederile referitoare la exercițiul profesiei de medic cuprinse în:

- Directiva Consiliului nr. 93/16 din 5 aprilie 1993 privind facilitarea liberei circulații a medicilor și recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de medic, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. 165 din 7 iulie 1993, p. 1;

- art. 5 alin. (1) lit. a), alin. (2) și (3), art. 6, art. 7 alin. (1), alin. (2) lit. a)-c) și alin. (3), art. 8, art. 50 alin. (1) și (4), art. 51, art. 52 alin. (1), art. 53, 54 și art. 56 alin. (1) și (2) din Directiva 2005/36/CE din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 255 din 30 septembrie 2005;
- art. 11 din Regulamentul Consiliului nr. 1.612/68CEE din 15 octombrie 1968 privind libera circulație a lucrătorilor în interiorul Comunității Europene, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 257 din 19 octombrie 1968;
- Directiva Consiliului 2003/109/CE din 25 noiembrie 2003 privind statutul cetățenilor din statele terțe care sunt rezidenți pe termen lung, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 16 din 23 ianuarie 2004;
- Directiva 2009/50/CE din 25 mai 2009 privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificate.

Sectiunea 3. Exercițarea profesiei de medic dentist organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România

Cap. 1 Exercițarea profesiei de medic dentist

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 407

Prevederile prezentului titlu se aplică activităților de medic dentist exercitate în România în regim salarial și/sau independent.

Art. 408

Profesia de medic dentist se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în medicina dentară, după cum urmează:

- a) cetățeni ai statului român;
- b) cetățeni ai unui alt 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 Ordonanța 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 prin Legea nr. 260/2005;
- e) cetățenii statelor terțe beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
- f) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung acordat de unul dintre statele prevăzute la lit. b);
- g) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărți Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene .

(2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.g), ale art. 3 alin. (3) lit d) și ale art.4, medicii dentiști cetățeni ai unui stat terț formați în profesie în afara granițelor Uniunii Europene pot exercita activitățile profesionale în România în scop didactic și ocazional cu avizul Colegiului Medicilor Dentiști 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 Decizie a Consiliului Național al Medicilor Dentiști din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 409

(1) În sensul prezentului titlu, termenul de medici dentiști, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene desemnează, prin asimilare, și medicii dentiști aflați în situațiile prevăzute la art. 2 lit. c) - f);

(2) 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.

(3) Prin titlu oficial de calificare în medicina dentară se înțelege:

a) diploma de medic stomatolog sau diploma de medic dentist, eliberate de o instituție de învățământ superior din domeniul medicinei dentare, acreditată din România;

b) certificatul de 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;

c) diploma, certificatul sau un alt titlu în medicină dentară, eliberate conform normelor Uniunii Europene de statele membre ale Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană;

d) diploma, certificatul sau un alt titlu care atestă formarea de bază de medici dentist, precum și cea de specialist, dobândite într-un stat terț și echivalate de România.

Art. 410

Prin excepție de la prevederile art.2 alin(2) lit.d), se consideră titlu oficial de calificare în medicină dentară orice titlu care atestă formarea de bază de medic dentist precum și cea de medic specialist, eliberat într- un stat terț și recunoscut de un stat membru, în cazul în care recunoașterea s-a făcut cu respectarea normelor Uniunii Europene în domeniu, iar titularul are o experiență profesională de trei ani pe teritoriul statului membru care a efectuat recunoașterea, certificată de acesta.

Art. 411

În vederea exercitării profesiei, echivalarea titlurilor de calificare care atestă formarea de bază de medic dentist eliberate de un stat terț se face de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului , potrivit legii.

Art. 412

Recunoașterea profesională a titlurilor de calificare de medic dentist specialist dobândite într-un stat terț, se face de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România.

Art. 413

Exercitarea activităților profesionale de către medicii dentiști formați în profesie într-un stat terț, se face pe baza titlurilor oficiale de calificare recunoscute, a documentelor emise de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și de către Ministerul Sănătății prin care se atestă recunoașterea calificării și cu îndeplinirea celorlalte condiții prevăzute de lege pentru exercitarea profesiei de medic dentist.

Art. 414

(1) În cazul în care România este primul stat membru în care medicul dentist cetățean al unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare publice se face pe posturi vacante de medic dentist care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați. Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

(2) Încadrarea în unitățile sanitare publice a medicilor dentiști cetățeni ai unui stat terț posesori de Carte Albastră UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani , sau anterior expirării acestuia, precum și a medicilor dentiști cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca

posesori de Carte Albastră UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

Art. 415

(1) Profesia de medic dentist are ca scop asigurarea sănătății publice și a individului prin activități de prevenire, diagnostic și tratament privind anomaliile și bolile dentare, bucale, maxilare și ale țesuturilor asociate, desfășurate cu respectarea prevederilor Codului deontologic al medicului dentist.

(2) Natura acestor activități încadrează profesia de medic dentist în rândul profesiilor din sectorul sanitar cu risc crescut de biocontaminare, beneficiind de toate facilitățile acordate de legislația în vigoare.

(3) Caracterul specific al activităților exercitate în baza titlurilor oficiale de calificare în medicina dentară, prevăzute de lege, individualizează, distinge și separă profesia de medic dentist de profesia de medic.

Art. 416

(1) În exercitarea profesiei medicul dentist trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament și respect față de ființa umană. Independența profesională conferă medicului dentist dreptul de inițiativă și decizie în exercitarea actului medico-dentar și deplină răspundere a acestuia.

(2) Medicul dentist nu este funcționar public în timpul exercitării profesiei, prin natura umanitară și liberală a acesteia.

Art. 417

(1) Profesia de medic dentist, indiferent de forma de exercitare, salariată și/sau independentă, se exercită numai de către medicii dentiști membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România. În regim salarial timpul de lucru al medicului dentist este în medie de 7 ore pe zi.

(2) În vederea accesului la una dintre activitățile de medic dentist și exercițiului acesteia, medicii 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, sunt exceptați, în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii medico-dentare, de la obligativitatea înscrierii în Colegiul Medicilor Dentiști din România.

Art. 418

(1) La primirea ca membru în Colegiul Medicilor Dentiști din România medicul dentist va depune următorul jurământ:

"Odată admis printre membrii profesiei de medic dentist:

Mă angajez solemn să-mi consacru viața în slujba umanității;

Voi păstra profesorilor mei respectul și recunoștința care le sunt datorate;

Voi exercita profesia cu conștiință și demnitate;

Sănătatea pacienților va fi pentru mine obligație sacră;

Voi păstra secretele încredințate de pacienți, chiar și după decesul acestora;

Voi menține prin toate mijloacele onoarea și nobila tradiție a profesiei de medic dentist;

Colegii mei vor fi frații mei;

Nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, partid sau stare socială;

Voi păstra respectul deplin pentru viața umană de la începuturile sale, chiar sub amenințare, și nu voi utiliza cunoștințele mele profesionale contrar legilor umanității.

Fac acest jurământ în mod solemn, liber, pe onoare!"

(2) Prevederile alin. (1) se aplică și:

a) medicilor dentiști cetățeni români stabiliți în străinătate și care doresc să exercite profesia în România;

b) medicilor dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România și care doresc să profeseze;

c) 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 și care solicită intrarea în profesie în România;

d) medicilor dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 lit. c), e) și g).

(3) Medicii dentiști prevăzuți la alin. (2) lit. b) și c) pot depune jurământul în limba română sau în una dintre limbile de circulație în Uniunea Europeană.

Art. 419

(1) Profesia de medic dentist se exercită pe teritoriul României de persoanele prevăzute la art. 2 alin.(1) care îndeplinesc următoarele condiții:

a) dețin un titlu oficial de calificare în medicina dentară prevăzut de prezenta lege;

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

c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic dentist;

d) sunt membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin.(1) lit. b), d) și f) sunt înregistrați pe această perioadă la Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(3) Medicii dentiști 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 medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 lit. c), e) și g) exercită profesia de medic dentist cu aceleași drepturi și obligații ca și medicii dentiști cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România și cu respectarea prevederilor art. 14, alin. (4)- (6).

Art. 420

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

a) medic dentist;

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

(2) Prevederile alin. (1) se aplică și medicilor dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, precum și medicilor dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin.(1) lit. c), e) și g) care exercită profesia în România.

(3) Medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin.(1) și la art. 13 alin. (1) pot desfășura activități medico-dentare conform pregătirii profesionale în sistemul național de asigurări de sănătate sau/și în sistemul privat, ca salariat sau ca persoană fizică independentă,

respectiv titular/ titular asociat de cabinet de medicină dentară, pe bază de contract încheiat în condițiile legii. Calitatea de persoană fizică independentă se dobândește prin înregistrarea la administrația finanțelor publice în a cărei rază domiciliază medicul dentist. În condițiile legii, medicii dentiști pot înființa cabinete de medicină dentară.

(4) Prin excepție de la prevederile alin.(3), în primii doi ani de ședere legală în România, medicii dentiști membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România, posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.

(5) Prevederile de la alineatul (4) se aplică și medicilor dentiști titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.

(6) Medicii dentiști cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România pot dobândi calitatea de persoană fizică independentă și pot înființa cabinete de practică medicală după îndeplinirea condiției prevăzută la alin (4) sau după caz, la alin. (5).

Art. 421

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

Art. 422

(1) În cazul în care un medic dentist își întrerupe activitatea profesională sau se află într-o situație de incompatibilitate pe o perioadă mai mare de 5 ani, Colegiul Medicilor Dentiști din România va reatesta competența profesională a acestuia în vederea reluării exercitării profesiei de medic dentist.

(2) Procedura privind modalitățile și condițiile de verificare și atestare a nivelului profesional se stabilește de Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, conform Codului deontologic al medicului dentist și Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Prevederile alin. (1) se aplică și medicilor dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care au beneficiat de prevederile art. 23- 25, ca urmare a stabilirii pe teritoriul României.

Art. 423

(1) Calitatea de medic dentist încetează de drept de la data rămânerii definitive a hotărârii de anulare a titlului oficial de calificare care atestă formarea de bază de medic dentist pronunțată de instanța de judecată.

(2) În situația prezentată la alin. (1) instituția de învățământ superior emitentă a titlului de calificare de medic dentist are obligația să informeze Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(3) Exercițarea profesiei de medic dentist de către o persoană care nu are această calitate constituie infracțiune și se pedepsește conform Codului penal.

(4) Colegiul Medicilor Dentiști din România, prin președintele colegiului teritorial sau al Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, este în drept să exercite acțiunea civilă sau să sesizeze, după caz, organele judiciare și autoritățile competente pentru

urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întrebuințează fără drept titlul ori calitatea de medic dentist sau care practică în mod ilegal medicina dentară.

(3) Acțiunea penală împotriva unui membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România cu privire la fapte ce au legătură cu exercitarea profesiei de medic dentist se pune în mișcare cu înștiințarea prealabilă a colegiului teritorial al cărui membru este medicul dentist respectiv și a Biroului executiv național.

Art. 424

(1) Exercițarea profesiei de către medicul dentist al cărui drept de exercitare a profesiei este suspendat, în perioada pentru care s-a dispus aplicarea măsurii suspendării, constituie abatere disciplinară și se sancționează, în funcție de gravitate în condițiile prevăzute la articolul 70.

(2) Procedura de control și sancționare este cea prevăzută de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Calitatea de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România, încetează de drept în condițiile prevăzute la art. 17 alin. (1) și în orice altă situație în care nu mai sunt îndeplinite condițiile prevăzute de lege pentru exercitarea profesiei de medic dentist pe teritoriul României.

(4) Biroul Executiv al Colegiului Medicilor Dentiști din România dispune măsurile necesare pentru aducerea la îndeplinire a prevederilor alin. (1) și (3).

Subcapitol. 2 Nedemnități și incompatibilități

Art. 425

Este nedemn de a exercita profesia de medic dentist:

a) medicul dentist care a fost condamnat definitiv pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții în împrejurări legate de exercitarea profesiei de medic dentist și pentru care nu a intervenit reabilitarea;

b) medicul dentist căruia i s-a aplicat pedeapsa interdicției de a exercita profesia, pe durata stabilită, prin hotărâre judecătorească sau disciplinară.

Art. 426

(1) Exercițarea profesiei de medic dentist este incompatibilă cu:

a) calitatea de asociat, asociat unic, acționar, reprezentant medical, angajat sau colaborator al societăților comerciale, reprezentantelor comerciale, 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;

b) exercitarea în calitate de medic dentist, în mod nemijlocit, de activități de producție, comerț sau prestări de servicii altele decât cele prevăzute la litera a), cu excepția prestării serviciilor medico-dentare;

c) orice ocupație de natură a aduce atingere demnității profesionale de medic dentist sau bunelor moravuri;

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 medico-dentare în defavoarea sănătății pacientului sau în scop criminal.

(2) Excepție de la prevederile alin. (1) lit. b) fac activitățile de prevenție de medicină dentară.

(3) La solicitarea medicului dentist în cauză sau la sesizarea oricărei persoane sau autorități/instituții interesate, președintele colegiului din care face parte medicul dentist respectiv

poate constitui o comisie, special instituită pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 medici dentiști primari, pentru a confirma sau infirma situația de incompatibilitate prevăzută la alin. (1) lit. a) - c) sau e). În cazurile prevăzute la alin. (1) lit. d) acesta poate solicita organelor în drept confirmarea sau infirmarea stării de incompatibilitate. Acestea sunt obligate să comunice rezultatul investigațiilor în termen de 30 de zile de la solicitare, președintelui colegiului teritorial.

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

(5) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, medicul dentist este obligat să anunțe colegiul teritorial al cărui membru este.

Subcapitol. 3 Autorizarea exercitării profesiei de medic dentist

Art. 427

(1) Medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin(1) exercită profesia în baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România, avizat anual pe baza asigurării de răspundere civilă, încheiată pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv.

(2) În caz de prestare temporară sau ocazională de servicii medico-dentare pe teritoriul României, medicii 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, sunt exceptați de la obligativitatea obținerii certificatului de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România. Accesul la activitățile de medic dentist pe durata prestării serviciilor se face conform prevederilor art. 30.

(3) Certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România se acordă pe baza următoarelor acte:

- a) documentele care atestă formarea în profesie;
- b) certificatul de sănătate;
- c) declarația pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 19 și 20;
- d) certificatul de cazier judiciar.

(4) Certificatul de membru devine operativ numai după încheierea asigurării de răspundere civilă și aplicarea procedurii de avizare prevăzută la alin. (1).

Art. 428

(1) Medicii dentiști, indiferent de sex, se pensionează la vârsta de 65 de ani.

(2) În unitățile sanitare publice, medicii dentiști, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, profesorii universitari, cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe medicale, care desfășoară activități medico-dentare, pot continua, la cerere, activitatea până la împlinirea vârstei de 70 de ani. Peste această vârstă medicii dentiști, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale, pot fi menținuți în activitate conform dispozițiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale, cu modificările ulterioare. De același drept pot beneficia și medicii dentiști, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei Române.

(3) Medicii dentiști medicii se pot pensiona anticipat, la vârstele prevăzute de Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, dacă îndeplinesc condițiile de stagiul de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.

(4) Medicii dentiști care au depășit limita de vârstă prevăzută la alin. (1) pot profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al Colegiului Medicilor Dentiști din România, eliberat pe baza

certificatului de sănătate și a asigurării privind răspunderea civilă pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) Medicii dentiști deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor dentiști care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(6) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medico-dentar, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii dentiști își pot continua activitatea peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, până la ocuparea posturilor prin concurs, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al Colegiului Medicilor Dentiști din România și cu aprobarea ordonatorului principal de credite.

(7) Medicii dentiști care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) 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 spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.

Cap. 2 Dispoziții privind exercitarea profesiei de medic dentist în România de către medicii dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene

Subcapitol. 1 Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire

Art. 429

(1) În caz de stabilire pe teritoriul României, solicitările medicilor dentiști 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 prevăzute la art. 5 se soluționează de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România, în termen de 3 luni de la depunerea dosarului complet de către cel interesat. Aceștia primesc certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România în urma aplicării procedurii de recunoaștere a calificării profesionale.

(2) Termenul prevăzut la alin. (1) poate fi extins cu o lună în situațiile în care recunoașterea profesională se face pe baza principiilor Regimului general de recunoaștere a calificărilor profesionale. În acest caz se prelungește corespunzător și perioada de valabilitate prevăzută la alin. (3).

(3) Dosarul prevăzut la alin. (1) cuprinde:

- a) copia documentului de cetățenie;
- b) copia documentelor care atestă formarea în profesie;
- c) certificatul emis de autoritățile competente ale statului membru de origine sau de proveniență prin care se atestă că titlurile oficiale de calificare sunt cele prevăzute de Directiva 2005/36CE;

d) certificatul de sănătate fizică și psihică emis de statul membru de origine sau de proveniență;

e) dovada emisă de statul membru de origine sau de proveniență, prin care se atestă onorabilitatea și moralitatea posesorului;

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

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

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

(5) În situația în care pentru accesul și exercițiul activității prevăzute la alin. (1) statul membru de origine sau proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la alin. (2) lit. d), autoritățile competente române acceptă din partea acestuia un atestat echivalent certificatului de sănătate.

(6) În cazul în care statul membru de origine sau de proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la alin. (2) lit. e), autoritățile competente române acceptă atestatul eliberat pe baza declarației sub jurământ sau a declarației solemne a solicitantului de către autoritatea judiciară sau administrativă competentă sau, după caz, de notarul sau organizația profesională abilitată în acest sens de acel stat.

Art. 430

(1) În termen de 30 de zile de la primirea dosarului, Ministerul Sănătății informează solicitantul asupra documentelor necesare completării acestuia.

(2) Deciziile autorităților competente române în aceste cazuri pot fi atacate la instanța de contencios administrativ.

Art. 431

(1) Atunci când autoritățile competente române au cunoștință de fapte grave și precise care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de medic dentist în România, comise de medicii dentiști 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 sau de proveniență al celor în cauză.

(2) Autoritățile competente române comunică statului membru gazdă informațiile solicitate cu privire la sancțiunile disciplinare de natură profesională sau administrativă, precum și cu privire la sancțiunile penale interesând exercițiul profesiei de medic dentist, aplicate medicilor dentiști pe durata exercitării profesiei în România.

(3) Autoritățile competente române analizează informațiile transmise de statul membru gazdă cu privire la faptele grave și precise comise de medicii dentiști cetățeni români sau care provin din România, anterior stabilirii în statul membru gazdă și în afara teritoriului său, fapte care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de medic dentist în acel stat.

(4) Autoritățile competente române decid asupra naturii și amplitudinii investigațiilor pe care le întreprind în situațiile pentru care au fost sesizate și comunică statului membru gazdă consecințele care rezultă cu privire la atestatele și documentele pe care le-au emis în cazurile respective.

Subcapitol. 2 Dispoziții cu privire la libera prestare a serviciilor medico-dentare

Art. 432

(1) Prezentele dispoziții se aplică medicilor dentiști 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 dintre aceste state, atunci când se deplasează pe teritoriul României pentru a exercita în regim temporar și ocazional activitățile de medic dentist.

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

Art. 433

(1) Medicii 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, sunt exceptați de la obligația înscrierii în Colegiul Medicilor Dentiști din România, precum și de la plata cotizației de membru, atunci când solicită accesul la una dintre activitățile de medic dentist în vederea prestării temporare sau ocazionale de servicii medico-dentare în România.

(2) Aceștia sunt înregistrați automat la Colegiul Medicilor Dentiști din România pe durata prestării serviciilor medico-dentare, în baza documentelor prevăzute la art.30, înaintate de prestator.

(3) Exercițiul activităților de medic dentist, în aceste situații, se face în concordanță cu celelalte drepturi și obligații prevăzute de lege pentru medicii dentiști cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 434

Pe durata prestării cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor medico-dentare pe teritoriul României, persoanele prevăzute la art.27 alin. (1) se supun dispozițiilor cu caracter profesional, regulamentar sau administrativ al calificărilor profesionale care definesc profesia și utilizarea titlurilor, dispozițiilor cu privire la faptele profesionale grave care afectează direct și specific protecția și securitatea pacienților, precum și dispozițiilor disciplinare prevăzute de lege pentru medicii dentiști cetățeni români membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 435

Prestarea cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor medico-dentare pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art. 27 alin. (1) se face cu titlul profesional prevăzut de lege pentru calificarea profesională însușită.

Art. 436

(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, cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medico-dentare în România, se soluționează de către Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(2) În cazul în care, în scopul 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 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).

(3) Declarația prevăzută la alin. (2) lit. a) poate fi înaintată prin toate mijloacele și se reînnoiește o dată pe an, dacă prestatorul intenționează să furnizeze, de manieră temporară sau ocazională, în cursul anului respectiv, servicii medico-dentare în România.

Art. 437

(1) În cazul medicilor dentiști prevăzuți la art.30 , 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 prevăzute la art. 30, alin. (2) , Colegiul Medicilor Dentiști din România informează prestatorul cu privire la decizia de a nu controla calificările acestuia sau cu privire la 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.

Art. 438

(1) În caz de prestare temporară a serviciilor, medicii 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, 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. 439

Autoritățile competente române retrag, după caz, temporar sau definitiv, documentele prevăzute la art.30 alin. (2) lit. c), eliberate de acestea medicilor dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin.(1), în cazul în care acestora li se aplică sancțiunile prevăzute de lege cu suspendarea sau interdicția exercitării profesiei.

Art. 440

(1) Pentru fiecare prestare de servicii autoritățile competente române pot solicita autorităților competente omoloage din statul membru de stabilire informații pertinente cu privire la legalitatea condiției de stabilire, buna conduită profesională a solicitantului, precum și la absența în cazul acestuia a sancțiunilor disciplinare sau penale.

(2) La solicitarea statului membru gazdă, autoritățile competente române transmit informațiile solicitate cu respectarea prevederilor art. 38.

(3) Autoritățile competente asigură schimbul necesar de informații pentru ca plângerea beneficiarului împotriva prestatorului de servicii medico-dentare în regim temporar sau ocazional să fie corect soluționată. În această situație, beneficiarul este informat asupra cursului demersului său.

Subcapitol. 3 Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii medico-dentare

Art. 441

Medicii dentiști 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, legile și regulamentele profesiei răspund potrivit legii.

Art. 442

(1) Medicii dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care exercită profesia de medic dentist în România au dreptul de a atașa la titlul profesional prevăzut la art. 14 titlul legal de formare obținut în statul membru de origine sau de proveniență, în limba statului emitent și, eventual, abrevierea acestui titlu în măsura în care nu este identic cu titlul profesional. Titlul legal de formare va fi însoțit de numele și locul instituției sau ale organismului emitent.

(2) Dacă titlul respectiv de formare desemnează în România o pregătire complementară neînsușită de beneficiar, acesta va utiliza în exercițiul profesiei forma corespunzătoare a titlului indicată de autoritățile competente române.

Art. 443

(1) Medicii dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care doresc să exercite profesia în România pot obține de la autoritățile competente române informații cu privire la legislația din domeniul sănătății, din domeniul securității sociale, precum și cu privire la Codul deontologic al medicului dentist.

(2) În vederea furnizării informațiilor prevăzute la alin. (1), autoritățile competente române vor organiza la nivelul structurilor teritoriale și centrale birouri de informare legislativă.

(3) Medicii dentiști 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.

Art. 444

(1) Autoritățile competente române colaborează îndeaproape 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.

(2) Schimbul de informații privind sancțiunile disciplinare sau penale aplicate în caz de fapte grave și precise, susceptibile de a avea consecințe asupra activităților de medic dentist, se va face cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice 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.

Cap. 3 Organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România

Subcapitol. 1 Caracteristici generale

Art. 445

(1) Colegiul Medicilor Dentiști din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept 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.

(2) Colegiul Medicilor Dentiști din România are autonomie instituțională în domeniul său de competență, normativ și jurisdicțional profesional.

(3) Ministerul Sănătății urmărește modul de respectare a prevederilor legale în activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(4) Colegiul Medicilor Dentiști din România cuprinde toți medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute la art. 2 alin.(1) și care exercită profesia de medic în condițiile prezentei legi.

(5) Dețin drept de vot în cadrul Colegiului Medicilor Dentiști din România medicii dentiști care au achitat la zi cotizația de membru și care nu se află în situație de incompatibilitate, nedemnitare sau nu care nu sunt suspendați din calitatea de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 446

(1) Colegiul Medicilor Dentiști din România se organizează și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și județean, respectiv la nivelul municipiului București.

(2) Sediul Colegiului Medicilor Dentiști din România este în municipiul București.

(3) Patrimoniul este format din bunuri mobile și imobile dobândite în condițiile legii.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Colegiului Medicilor Dentiști din România

Art. 447

(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;

b) apără demnitatea, promovează drepturile și interesele membrilor săi în toate sferile de activitate, apără onoarea, libertatea și independența profesională ale medicului dentist în exercitarea profesiei;

c) asigură respectarea de către medicii dentiști a obligațiilor ce le revin față de pacient și de sănătatea publică;

d) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională ale membrilor săi;

e) întocmește, actualizează permanent Registrul unic al medicilor dentiști 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 exercitării profesiei de medic dentist;

f) elaborează și adoptă Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România și Codul deontologic al medicului dentist, luând măsurile necesare pentru respectarea unitară a acestora;

g) acordă aviz consultativ ghidurilor și protocoalelor de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;

h) colaborează în domeniul său de competență cu instituții/autorități publice, organizații desemnate de Ministerul Sănătății la elaborarea criteriilor și standardelor de dotare a cabinetelor de practică medico-dentară, indiferent de forma de proprietate, și le supune spre aprobare Ministerului Sănătății;

i) îi reprezintă pe membrii săi în relațiile cu asociații științifice, profesionale, patronale și cu sindicatele;

j) stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților medico-dentare, obligatoriu pentru toate formele de exercitare a profesiei de medic dentist;

k) colaborează în domeniul său de competență cu organizații, autorități/instituții publice, persoane fizice/juridice cu atribuții desemnate de Ministerul Sănătății, asigurând cadrul necesar desfășurării unei concurențe loiale bazate exclusiv pe promovarea competenței profesionale;

l) controlează modul în care sunt respectate de către angajatori independența profesională a medicilor dentiști și dreptul acestora de decizie în exercitarea actului medico-dentar;

m) colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății la elaborarea reglementărilor din domeniul medico-dentar sau al asigurărilor sociale de sănătate care vizează domeniul de medicină dentară;

n) acționează, alături de instituțiile publice, ca în unitățile medico-dentare publice și private (cabinete, ambulatorii, spitale) să fie asigurată calitatea actului medico-dentar;

o) organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică profesională și de deontologie medico-dentară și a cazurilor de greșeli în activitatea profesională, în calitate de organ de jurisdicție profesională;

p) sprijină instituțiile și acțiunile de asistență medico-socială pentru medicii dentiști și familiile lor;

- q) promovează relațiile pe plan extern cu organizații și formațiuni similare, precum și cu alte entități publice sau private de interes pentru medicina dentară;
- r) înființează comisii ce reprezintă specialitățile medicinei dentare prevăzute în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, elaborat de Ministerul Sănătății ;
- s) colaborează cu organizații, autorități/instituții publice, persoane fizice/juridice cu atribuții desemnate de Ministerul Sănătății reprezentând în domeniul său de competență medicii dentiști cu practică independentă care desfășoară activități medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- t) avizează, în domeniul său de competență, autorizarea de instalare a cabinetelor medicale dentare publice sau private și se pronunță în acest sens în legătură cu demersurile întreprinse în vederea interzicerii instalării și 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;
- u) colaborează cu Ordinul Tehnicienilor Dentari și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România în ceea ce privește activitatea profesională a tehnicienilor dentari și asistenților medicali care desfășoară activitate în medicina dentară;
- v) organizează centre de pregătire lingvistică, necesare pentru exercitarea activității profesionale de către medicii cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- x) colaborează în domeniul său de competență cu organizații de profil profesional-științific, patronal, sindical, din domeniul sanitar, și cu organizații neguvernamentale în toate problemele ce privesc asigurarea sănătății populației;
- y) coordonează, controlează și supraveghează funcțional, organizatoric și financiar colegiile teritoriale.

(2) În domeniul formării profesionale, Colegiul Medicilor Dentiști din România are următoarele atribuții:

- a) participă în domeniul său de competență cu Ministerul Educației și Cercetării și Ministerul Sănătății la stabilirea numărului anual de locuri de pregătire în unitățile de învățământ superior de medicină dentară;
- b) colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății, alături de alte organizații, persoane fizice/juridice, la formarea, specializarea și perfecționarea pregătirii profesionale a medicilor dentiști;
- c) colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății la elaborarea metodologiei și tematicilor de concurs și de grad profesional pentru medicii dentiști, precum și la elaborarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- d) inițiază și promovează, în domeniul său de competență, împreună cu organizații, autorități/instituții publice, persoane fizice/juridice cu atribuții desemnate de Ministerul Sănătății, forme de educație medicală continuă și de ridicare a gradului de competență profesională a membrilor săi;
- e) urmărește realizarea orelor de educație medicală continuă necesare reavizării la 5 ani a calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- f) susține activitatea și dezvoltarea cercetării științifice și organizează manifestări științifice în domeniul medicinei dentare;
- g) colaborează prin compartimentul de calitate a serviciilor de sănătate cu autorități/instituții publice, persoane fizice/juridice cu atribuții desemnate de Ministerul Sănătății, în vederea

stabilirii și creșterii standardelor de practică profesională, a asigurării calității actului medico-dentar în unitățile sanitare.

(3) Colegiul Medicilor Dentiști din România inițiază și organizează educația medico-dentară continuă, în colaborare cu furnizori acreditați.

(4) În baza prevederilor alineatului (2), Colegiul Medicilor Dentiști din România are dreptul să controleze și să supravegheze activitatea lectorilor și furnizorilor de educație medico-dentară continuă.

Art. 448

În exercitarea atribuțiilor prevăzute de prezentul titlu Colegiul Medicilor Dentiști din România, prin structurile naționale sau teritoriale, are dreptul de a formula acțiune în justiție în nume propriu sau în numele membrilor săi.

Subcapitol. 3 Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România

Art. 449

(1) În vederea exercitării profesiei de medic dentist, 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, precum și medicii dentiști care întrunesc condițiile prevăzute de art. 2 lit. c) e) și g) au obligația să se înscrie în Colegiul Medicilor Dentiști din România.

(2) Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România, care se eliberează la înscrierea în corpul profesional.

(3) Înscrierea în Colegiul Medicilor Dentiști din România și eliberarea certificatului de membru se fac numai pentru medicii dentiști care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 13, alin. (1) lit. a), b) și c) și au depus jurământul prevăzut la art. 12.

(4) Depunerea jurământului se va menționa în certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(5) Pot deveni la cerere membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România și medicii dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europe, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state și care prestează temporar sau ocazional servicii medico-dentare în România, cu respectarea prevederilor alin. (3).

(6) Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt înscriși în Registrul unic al medicilor dentiști din România, care se publică pe pagina de Internet a Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 450

(1) La cerere, membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România, care din motive obiective întrerup pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de medic dentist, pot solicita suspendarea calității de membru pe acea durată.

(2) Pe durata suspendării la cerere a calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România se suspendă obligațiile și drepturile ce decurg din prezenta lege.

(3) Întreruperea exercitării profesiei de medic dentist pe o durată mai mare de 5 ani atrage, de drept, pierderea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 451

Medicii dentiști care îndeplinesc condițiile prevăzute de prezenta lege în vederea exercitării profesiei se pot înscrie ca membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România la colegiul teritorial în a cărui rază se află unitatea la care urmează să își desfășoare activitatea sau la colegiul teritorial în a cărui rază își au domiciliul sau reședința.

Subcapitol. 4 Drepturile și obligațiile membrilor Colegiului Medicilor Dentiști din România

Art. 452

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, de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- b) dreptul să se adreseze organelor abilitate ale Colegiului Medicilor Dentiști din România și să primească informațiile solicitate;
- c) dreptul să participe la orice acțiune a Colegiului Medicilor Dentiști din România și să fie informați în timp util despre aceasta, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România și de regulamentele proprii;
- d) dreptul să folosească împreună cu membrii lor de familie toate dotările sociale, profesionale, culturale și sportive ale Colegiului Medicilor Dentiști din România și ale colegiilor teritoriale;
- e) dreptul să poarte însemnele Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- f) dreptul de a contesta sancțiunile primite;
- g) dreptul de a solicita ajutoare materiale pentru situații deosebite, atât personal, cât și prin membrii lor de familie.

Art. 453

Obligațiile membrilor Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt următoarele:

- a) să respecte dispozițiile Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România, ale Codului deontologic al medicului dentist, hotărârile organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România și regulamentele profesiei;
- b) să îndeplinească sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de reprezentant al corpului profesional;
- c) să prezinte, în domeniul de competență profesională, Colegiului Medicilor Dentiști din România datele necesare evaluării stării de sănătate orală a populației, ori de câte ori acestea sunt solicitate;
- d) să participe la ședințele organelor de conducere la care au fost convocați, dacă au calitatea de membru al acestora;
- e) să îndeplinească sarcinile care decurg din hotărârile organelor de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- f) să se abțină de la deliberările organelor de conducere în care sunt aleși, în cazul în care, în îndeplinirea unor atribuții ale acestor organe, au un interes propriu;
- g) să păstreze secretul profesional;

- h) să păstreze confidențialitatea asupra dezbaterilor, opiniilor și voturilor exprimate în ședințele organelor de conducere și ale comisiilor de lucru ale Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- i) să aibă un comportament demn în exercitarea profesiei ori a calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- j) să achite în termenul stabilit cotizația datorată în calitate de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- k) să apeleze, pentru rezolvarea litigiilor cu alți membri ai Colegiului Medicilor Dentiști din România, în primul rând la comisiile organizate în acest scop în cadrul Colegiului Medicilor Dentiști din România și să nu își denigreze public colegii;
- l) să îndeplinească atribuțiile ce le revin în calitate de reprezentant sau membru în organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, respectiv ale colegiilor teritoriale.

Art. 454

Obligațiile membrilor Colegiului Medicilor Dentiști din România, ce decurg din calitatea lor specială de medici dentiști, sunt:

- a) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de deontologie ale profesiei de medic dentist;
- b) să nu aducă prejudicii reputației profesiei sau altor membri, respectând statutul de corp profesional al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- c) să acorde cu promptitudine și necondiționat îngrijirile medico-dentare de urgență, ca o îndatorire fundamentală profesională și civică;
- d) să acționeze pe toată durata exercitării profesiei în vederea creșterii gradului de pregătire profesională;
- e) să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, gradul profesional, specialitatea și codul pe toate actele medicale pe care le semnează;
- f) să respecte drepturile pacienților.

Art. 455

(1) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor medico-dentare, 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 de profil, 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, sunt suspendați din exercitarea profesiei până la realizarea numărului de credite respectiv.

Subcapitol. 5 Organizare și funcționare Organizarea la nivel teritorial

Art. 456

- (1) Colegiul Medicilor Dentiști din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, în colegii ale medicilor dentiști, denumite colegii teritoriale.
- (2) Colegiile organizate la nivel județean, respectiv la nivelul municipiului București, reprezintă colegiile teritoriale ale Colegiului Medicilor Dentiști din România și au denumirea compusă din

sintagma ”*Colegiul Medicilor Dentiști*” urmată de numele județului în cauză, respectiv de numele municipiului București, conform dispozițiilor Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Colegiile teritoriale au personalitate juridică, patrimoniu și buget proprii, precum și autonomie funcțională, organizatorică și financiară în condițiile prezentei legi. Sediul colegiului teritorial este în reședința de județ, respectiv în municipiul București.

(4) Nici o structură teritorială nu poate funcționa în afara Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 457

Organele de conducere ale colegiilor teritoriale sunt:

- a) adunarea generală,
- b) consiliul și
- c) biroul executiv.

Art. 458

(1) Adunarea generală a colegiilor teritoriale este alcătuită din medicii dentiști înscriși în colegiul respectiv, care au drept de vot, conform condițiilor cuprinse în Regulamentul de organizare și funcționare al 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 cenzorul extern, profesionist cu activitate principală de prestare a activităților de contabilitate și/sau de audit, persoană fizică sau juridică, propus de biroul 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.

(3) Adunarea generală a colegiului teritorial se întrunește anual în primul trimestru al anului sau, în mod extraordinar, ori de câte ori este nevoie.

(4) 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 prevederilor Regulamentului electoral adoptat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(5) 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 459

(1) Consiliul colegiului teritorial este format din:

- a) 7 membri pentru un număr de până la 200 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 de membri pentru 601 - 1.000 de medici dentiști înscriși;

e) 25 de membri pentru colegiile cu peste 1.000 de medici dentiști înscriși.

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

Art. 460

(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.

(2) Membrii organelor de conducere de la nivel teritorial se aleg prin vot secret, pentru un mandat de 4 ani.

Art. 461

(1) Alegerea organelor de conducere de la nivel teritorial sau național se face conform Regulamentului electoral aprobat de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Calitatea de membru al biroului executiv al colegiului teritorial, precum și de membru al Biroului Executiv Național, al Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România și al Adunării Generale Naționale, inclusiv în comisiile de disciplină 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 deconcentrate 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;
- c) orice fel de funcții de demnitate publică.

Art. 462

(1) Consiliul colegiului teritorial se întrunește la convocarea președintelui, în ședințe ordinare, la interval de două luni. 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 acestuia.

(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.

(3) 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 463

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

Subcapitol. 6 Organizare și funcționare. Organizarea la nivel național

Art. 464

(1) Conducerea Colegiului Medicilor Dentiști din România, la nivel național, se exercită de către:

- a) Adunarea generală națională;
- b) Consiliul național;
- c) Biroul executiv național.

(2) Biroul executiv național și președintele acestuia, aleși de Adunarea generală națională, sunt de drept organele de conducere ale Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(3) Medicii dentiști pentru care, în timpul mandatului de membru al organelor de conducere, 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 30 de zile de la data realizării cumulului, urmând a se organiza alegeri pentru funcția la care s-a renunțat, în condițiile prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 465

(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. Nu se iau în calcul medicii dentiști care sunt înscriși în colegiul teritorial ca urmare a prestării temporare sau ocazionale de servicii de medicină dentară.

(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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

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

Art. 466

(1) Deciziile 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 decizii 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 467

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 al 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 al 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.

Art. 468

(1) Între sesiunile Adunării Generale Naționale Colegiul Medicilor Dentiști din România este condus de Consiliul Național.

(2) Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România este alcătuit din: membrii Biroului Executiv Național, câte un reprezentant al fiecărui colegiu teritorial, din 3 reprezentanți ai Colegiului Medicilor Dentiști București și un reprezentant numit de Ministerul Sănătății, ca autoritate de stat, decanii facultăților de medicină dentară din universitățile de medicină și farmacie acreditate conform legii sau reprezentanții desemnați ai acestor instituții.

(3) La ședințele Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România pot participa, cu rol consultativ, fără drept de vot, reprezentanți ai fiecărui minister și instituție centrală cu rețea sanitară proprie, numiți de conducătorul organizației în cauză.

(4) Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România se întrunește legal în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților stabiliți la alin. (2).

Art. 469

(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) 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Art. 470

(1) Atribuțiile Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România sunt următoarele:

- a) elaborează Codul deontologic al medicului dentist, precum și Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România;
- b) stabilește cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare medic dentist consiliului județean, 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România, propuse de Biroul Executiv Național;
- d) controlează și coordonează activitatea consiliului colegiului teritorial și controlează gestiunea acestuia;
- e) soluționează, în termen de 30 de zile de la înregistrare, contestațiile formulate împotriva deciziilor date de consiliul colegiului teritorial, în conformitate cu regulamentele proprii;
- f) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- g) colaborează, în domeniul său de competență, cu Ministerul Sănătății la elaborarea de norme privind exercitarea profesiei de medic dentist pe teritoriul României;
- h) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea tematicilor și a metodologiilor concursurilor și examenelor pentru medicii dentiști;
- i) stabilește sistemul de credite de educație medicală continuă pe baza căruia se evaluează activitatea de perfecționare profesională a medicilor dentiști;
- j) stabilește condițiile privind desfășurarea de către cabinetele și unitățile sanitare cu activitate de medicină dentară a publicității și aprobă conținutul materialului publicitar;
- k) stabilește quantumul onorariilor datorate pentru efectuarea expertizelor solicitate de către comisiile de disciplină;
- l) adoptă orice măsură necesară asigurării reluării activității colegiului teritorial în cazul în care constată existența unor cauze care determină imposibilitatea funcționării și îndeplinirii atribuțiilor de către colegiul teritorial;
- m) soluționează, în termen de 30 de zile de la înregistrare, prin propriile comisii, contestațiile formulate împotriva deciziilor date de comisiile de lucru ale consiliului colegiului teritorial, în conformitate cu regulamentele proprii;
- n) soluționează, în termen de 30 de zile de la înregistrare, contestațiile formulate împotriva deciziilor date de consiliile colegiilor teritoriale, în conformitate cu regulamentele proprii;
- o) 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;
- p) avizează programele de sănătate și proiectele de acte normative având legătură cu medicina dentară.

(2) Deciziile Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, inclusiv deciziile comisiilor de lucru sau de specialitate ale acestuia, sunt obligatorii pentru colegiile teritoriale și pentru toți medicii dentiști care practică medicina dentară în România.

(3) Nerespectarea deciziilor Consiliului Național și ale comisiilor acestuia care reglementează organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor Dentiști din România constituie abatere disciplinară.

Art. 471

În cadrul Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România funcționează mai multe comisii al căror număr, competențe, precum și regulamente de funcționare sunt stabilite de acesta.

Art. 472

(1) Biroul Executiv Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România asigură activitatea permanentă a acestuia, în conformitate cu legea și regulamentele proprii.

(2) Biroul Executiv Național este alcătuit din 7 membri, respectiv dintr-un președinte, 4 vicepreședinți, un secretar general 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.

Art. 473

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 întrajutorare;
- j) elaborează și propune pentru discuții și aprobare proiectele majore privind activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România în plenul 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) 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. 474

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) coordonează, controlează și îndrumă activitatea vicepreședinților, secretarului general, trezorerului și personalului angajat.

Art. 475

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. 476

În condițiile prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România, Președintele poate delega o parte din atribuțiile sale către un alt membru al Biroului Executiv Național.

Art. 477

(1) Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România participă, în domeniul său de competență, în colaborare cu Ministerul Sănătății, 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.

Art. 478

(1) Contractul de muncă al persoanei care deține calitate de membru al Biroului Executiv al Colegiului teritorial sau al Consiliului Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România se

suspendă, la cererea persoanei în cauză, pe perioada cât îndeplinește funcția respectivă, cu menținerea locului de muncă.

(2) Persoana aflată în situația prevăzută la alin. (1) beneficiază de vechime în muncă pe perioada exercitării funcției respective.

(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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Subcapitol. 7 Răspunderea disciplinară

Art. 479

(1) Medicul dentist răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesiei de medic dentist, a Codului deontologic al medicului dentist, a regulilor de bună practică profesională, a Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale instituției Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Medicilor Dentiști din România, potrivit prezentului titlu, nu exclude răspunderea penală, contravențională, civilă sau materială, conform prevederilor legale.

(3) Sesizarea împotriva unui medic dentist se depune la colegiul teritorial în raza cărui au fost prestate serviciile de medicină dentară reclamate.

(4) Biroul executiv al colegiului teritorial sau Biroul Executiv Național se pot sesiza din oficiu și pot dispune, prin decizie, declanșarea unei anchete disciplinare.

Art. 480

(1) Sancțiunile disciplinare sunt:
avertisment;

- a) amendă de la 500 lei la 3.000 lei. Plata amenzii se va face 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;
- b) interdicția de a exercita profesia ori anumite activități de medicină dentară pe o perioadă de la o lună la 1 an;
- c) retragerea calității de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) 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.

(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 continuă specifică medicinei dentare ori alte forme de pregătire profesională.

Art. 481

- (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 înscriși în acel colegiu.
- (2) 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.
- (3) 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 definite la art. 58 alin. 1.
- (4) 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 ale colegiilor teritoriale;
 - f) medicilor dentiști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care prestează cu caracter temporar sau ocazional servicii medico-dentare pe teritoriul României, pentru abaterile săvârșite în timpul exercitării profesiei pe teritoriul României.
- (5) Unul dintre membrii comisiilor de disciplină este desemnat de direcțiile de sănătate publică, la nivel teritorial, și de Ministerul Sănătății, la nivelul Comisiei Superioare de Disciplină.
- (6) 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.
- (7) 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 al Colegiului Medicilor Dentiști din România.
- (8) Comisiile de disciplină, organizate ca instanțe disciplinare de fond, pot solicita, în vederea soluționării cauzei, o expertiză medicală de specialitate de la comisiile de specialitate ale Colegiului Medicilor Dentiști din România, efectuată de experții acreditați în acest scop, în condițiile prevăzute de procedura stabilită prin Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România.
- (9) Onorariile pentru efectuarea expertizelor se stabilesc de către Consiliului 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.
- (10) Deciziile pronunțate de comisiile de disciplină organizate ca instanță disciplinară de fond pot fi contestate de medicul dentist sancționat, în termen de 15 zile de la comunicare.
- (11) Împotriva deciziei Comisiei Superioare de Disciplină, în termen de 15 zile de la comunicare, medicul dentist sancționat poate formula o acțiune în anulare la secția de contencios administrativ a tribunalului în raza căruia își desfășoară activitatea.

(12) 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.

(13) 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.

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

Art. 482

(1) 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

(2) În vederea realizării atribuțiilor sale, reprezentanții Colegiului Medicilor Dentiști din România au dreptul de a controla modul de exercitare a profesiei de medic în orice unitate sanitară medico-dentară, publică sau privată.

(3) Conducătorii unităților sanitare medico-dentare 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 titularilor tuturor formelor de exercitare a profesiei de medic dentist.

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

Art. 483

(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. 74 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.

(3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art. 74 alin. (1) lit. e), 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. 74 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 și 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.

Subcapitol. 8 Venituri și cheltuieli

Art. 484

Veniturile Colegiului Medicilor Dentiști din România se constituie din:

- a) taxa de înscriere;
- b) cotizațiile lunare ale 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.

Art. 485

(1) Neplata cotizației datorate Colegiului Medicilor Dentiști din România pe o perioadă de 6 luni și după atenționarea scrisă de către consiliul teritorial al Colegiului Medicilor Dentiști din România se sancționează cu suspendarea exercitării profesiei până la plata cotizației datorate și atrage plata unor majorări de întârziere în cuantumul stabilit de Consiliul Național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(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.

Art. 486

(1) Cuantumul cotizației de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România, precum și partea din aceasta care trebuie vărsată către forurile naționale se stabilesc de către Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

(2) Partea din cotizație aferentă funcționării Colegiului Medicilor Dentiști din România va fi virată, până cel mai târziu la sfârșitul lunii următoare celei pentru care a fost percepută cotizația, înaintea oricăror alte plăți.

(3) Obligația urmăririi și efectuării vărsării cotei aferente Consiliului național revine președintelui consiliului teritorial. Neîndeplinirea acestei obligații se sancționează de Consiliul național conform art. 74 lit. a) - c).

Art. 487

Pentru serviciile prestate persoanelor care nu sunt membre ale Colegiului Medicilor Dentiști din România tarifele se stabilesc, după caz, de Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România, respectiv de consiliul colegiului teritorial.

Art. 488

(1) Fondurile bănești pot fi utilizate pentru cheltuieli de administrație, salarizare personal, fonduri fixe, material gospodăresc, finanțarea cheltuielilor organizatorice, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse de merit prin concurs medicilor dentiști, întrajutorarea medicilor dentiști cu venituri mici și a familiilor lor.

(2) Modul de alocare a fondurilor prevăzute la alin. (1) se stabilește de Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România.

Cap. 4 Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat

Art. 489

Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat, urmărește ca activitatea Colegiului Medicilor Dentiști din România să se desfășoare în condițiile legii.

Art. 490

Reprezentantul autorității de stat cu rangul de secretar de stat în Ministerul Sănătății este membru al Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România și este numit prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 491

În cazul în care reprezentantul autorității de stat constată că nu sunt respectate prevederile legale, acesta sesizează organele de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România. În termen de 15 zile de la efectuarea demersului, acestea adoptă măsurile necesare de încadrare în normele în vigoare și informează Ministerul Sănătății în acest sens.

Art. 492

În cazul nerespectării prevederilor art. 81, Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

Cap. 5 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 493

(1) Atribuțiile Colegiului Medicilor Dentiști din România nu pot fi exercitate de nici o altă asociație profesională.

(2) Colegiul Medicilor Dentiști din România nu se poate substitui organizațiilor patronale sau sindicale și în îndeplinirea atribuțiilor sale nu poate face uz de prerogativele acestora prevăzute de lege.

(3) Membrii Colegiului Medicilor Dentiști din România pot face parte și din alte asociații profesionale.

Art. 494

(1) Actualele organe de conducere ale Colegiului Medicilor Dentiști din România de la nivel național și teritorial vor rămâne în funcție și își vor exercita mandatul până la împlinirea duratei pentru care au fost alese.

(2) În termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a noului statut al Colegiului Medicilor Dentiști din România se vor organiza comisii de disciplină, în condițiile prezentului titlu.

Art. 495

Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Medicilor Dentiști din România, Codul de deontologie al medicului dentist, cu modificările și completările ulterioare, precum și deciziile Consiliului național 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 în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 496

Pe durata exercitării profesiei în regim salarial sau/și independent medicul dentist este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

Art. 497

(1) Medicii dentiști care ocupă funcții publice în cadrul aparatului central al Ministerului Sănătății, în cadrul direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv 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, pot desfășura în afara programului normal de lucru, în condițiile legii, activități profesionale, potrivit calificării pe care o dețin, exclusiv în unități sanitare private.

(2) Normele privind recunoașterea titlurilor de medic dentist specialist eliberate de un stat terț se elaborează de Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(3) Medicilor dentiști prevăzuți la alin. (1) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) și (3) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 498

Certificatul de membru al Colegiului Medicilor Dentiști din România se va înlocui cu cardul profesional, în baza normelor elaborate de Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România și aprobate prin hotărâre a Guvernului, în termenul prevăzut de lege pentru implementarea noilor norme comunitare privind recunoașterea mutuală a calificărilor profesionale între statele membre UE.

Art. 499

În vederea facilitării accesului la exercițiul profesiei de medic dentist pe teritoriul României Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România, recunoaște calificările de medic dentist dobândite în conformitate cu normele Uniunii Europene, într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană, de cetățenii acestor state, iar încadrarea în muncă se face conform legii.

Art. 500

(1) Normele privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic dentist, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European și de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora, se elaborează de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Medicilor Dentiști din România, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(2) Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală se elaborează de Ministerul Sănătății și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Normele privind întocmirea, emiterea și utilizarea dovezilor de onorabilitate și moralitate profesională a medicilor dentiști se elaborează în colaborare de către autoritățile competente române definite de prezenta lege și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Art. 501

La data intrării în vigoare a prezentului titlu se abrogă Titlul XII din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și orice alte dispoziții contrare.

Art. 502

*

Prezenta reglementare transpune în totalitate prevederile referitoare la exercitarea profesiei de medic dentist, cuprinse în:

a) Directiva 78/686/CEE din 25 iulie 1978 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și altor titluri de medic dentist, inclusiv măsuri pentru facilitarea exercitării efective a dreptului de stabilire și a libertății de prestare a serviciilor, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 233 din 24 august 1978;

b) art. 5 alin. (1) lit. a), alin. (2) și (3), art. 6, art. 7 alin. (1), alin. (2) lit. a) - c) și alin. (3), art. 8, art. 36 alin. (2), art. 50 alin. (1) și (4), art. 51, art. 52 alin. (1), art. 53, 54 și art. 56 alin. (1) și (2) din Directiva 2005/36/CE din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 255 din 30 septembrie 2005;

c) art. 11 din Regulamentul Consiliului nr. 1.612/68/CEE din 15 octombrie 1968 privind libera circulație a lucrătorilor în interiorul Comunității Europene, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 257 din 19 octombrie 1968;

d) Directiva Consiliului 2003/109/CE din 25 noiembrie 2003 privind statutul cetățenilor din statele terțe care sunt rezidenți pe termen lung, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 16 din 23 ianuarie 2004;

e) Directiva 2009/50/CE din 25 mai 2009 privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificate.

Sectiunea 4. Exercițarea profesiei de farmacist organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România

Cap. 1 Exercițarea profesiei de farmacist

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 503

- (1) Profesia de farmacist se exercită pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în farmacie, după cum urmează:
- 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 de art. 2 alin. (1) pct. 3 din Ordonanța 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;
 - e) cetățenii statelor terțe beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
 - f) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung, acordat de unul dintre statele prevăzute la lit. b);
 - g) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene .
- (2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.g), ale art.2 alin. (3) lit d) și ale art.3, farmaciștii cetățeni ai unui stat terț pot exercita activitățile profesionale în România în scop didactic și ocazional cu avizul Colegiului Farmaciștilor 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 Decizie a Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 504

- (1) În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarele semnificații:
- a) farmaciști cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene - persoanele prevăzute la art. 1 alin(1) lit. b) și, prin asimilare, și farmaciștii aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin(1) lit. d) și f);

- b) stat membru de origine sau de proveniență sau stat membru gazdă - un stat membru al Uniunii Europene, un stat aparținând Spațiului Economic European sau Confederația Elvețiană.
- (2) Prin titlu oficial de calificare în farmacie se înțelege:
- a) diploma de farmacist, eliberată de o instituție de învățământ superior de farmacie, acreditată din România;
 - b) certificatul de farmacist specialist, eliberat de Ministerul Sănătății ;
 - c) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist, eliberate conform normelor Uniunii Europene de statele membre ale Uniunii Europene, statele aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană;
 - d) diploma, certificatul sau un alt titlu de farmacist și de farmacist specialist, dobândite într-un stat terț și echivalate în România.

Art. 505

Prin excepție de la prevederile art.2 alin(2) lit.d), se consideră titlu oficial de calificare în farmacie orice titlu de farmacist eliberat într- un stat terț și recunoscut de un stat membru, în cazul în care recunoașterea s-a făcut cu respectarea normelor Uniunii Europene în domeniu, iar titularul are o experiență profesională de trei ani pe teritoriul statului membru care a efectuat recunoașterea, certificată de acesta.

Art. 506

În vederea exercitării profesiei, echivalarea titlurilor de calificare care atestă formarea de bază de farmacist eliberate de un stat terț se face de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, potrivit legii.

Art. 507

Recunoașterea profesională a titlurilor de calificare de farmacist specialist dobândite într-un stat terț, în una din specialitățile farmaceutice prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, se face de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România.

Art. 508

Exercitarea activităților profesionale de către farmaciștii formați în profesie într-un stat terț, se face pe baza titlurilor oficiale de calificare recunoscute, a documentelor emise de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și după caz de către Ministerul Sănătății prin care se atestă recunoașterea calificării și cu îndeplinirea celorlalte condiții prevăzute de lege pentru exercitarea profesiei de farmacist.

Art. 509

- (1) În cazul în care România este primul stat membru în care farmacistul cetățean al unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare publice se face pe posturi vacante de farmacist care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați. Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.
- (2) Încadrarea în unitățile sanitare publice a farmaciștilor cetățeni ai unui stat terț posesori de Carte Albastră UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual

de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani , sau anterior expirării acestuia, precum și a farmaciștilor cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca posesori de Carte Albastră UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

Art. 510

- (1) Monitorizarea și controlul exercitării profesiei de farmacist se realizează de Colegiul Farmaciștilor din România și de Ministerul Sănătății, denumite în continuare autorități competente române.
- (2) Obligațiile profesionale, etica și deontologia profesiei de farmacist inclusiv în cea ce privește raporturile cu corpul profesional, precum și drepturile pacienților în raporturile lor cu farmacistul, sunt prevăzute prin Codul Deontologic al Farmacistului, care este elaborat și adoptat de către Colegiul Farmaciștilor din România.

Art. 511

- (1) Profesia de farmacist este profesie medicală liberală, independentă sub aspect profesional și se exercită prin activitățile prevăzute de prezenta lege, pe baza Certificatului de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, în regim salarial și/sau independent .
Exercitarea profesiei de farmacist în regim salarial se face în baza raporturilor contractuale de muncă încheiate în formele prevăzute de lege.
Exercitarea profesiei de farmacist în regim independent se face ca persoană fizică independentă precum și ca unic titular sau asociat al unei societăți farmaceutice înființată în baza legii nr.31/2000 cu obiect de activitate comerțul cu amănuntul al medicamentelor și al altor produse farmaceutice și de sanatare, calități dobândite în condițiile legii. Înregistrarea farmacistului ca persoană fizică independentă se face la administrația financiară din raza de domiciliu.
În exercitarea profesiei farmacistul poate cumula calitățile de de salariat și de persoană fizică independentă.
- (2) Având în vedere caracterul medical și umanist al profesiei, independența sa profesională și obligația de fidelitate față de interesele pacienților, farmacistul nu este funcționar public în exercitarea profesiei și nu i se pot impune măsuri administrative sau de altă natură care să îi afecteze independența profesională, dreptul de decizie asupra actului profesional, imaginea, moralitatea sau relația cu pacientul.
- (3) Apărarea principiilor prevăzute la alin. (2) este asigurată, prin orice mijloace legale, de către Colegiul Farmaciștilor din România.

Art. 512

- (1) Prin excepție de la prevederile alin.(1) al art.9, în primii doi ani de ședere legală în România, farmaciștii membri ai Colegiului Farmaciștilor din România, posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.
- (2) Prevederile de la alineatul (1) se aplică și farmaciștilor titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.
- (3) Farmaciștii cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, membri ai Colegiului Farmaciștilor din

România pot dobândi calitatea de persoană fizică independentă după îndeplinirea condiției prevăzută la alin (1) sau după caz, la alin. (2).

Art. 513

- (1) Exercițarea profesiei de farmacist se realizează prin următoarele activități:
- a) eliberarea, în condițiile legii, la prețul cu amănuntul a medicamentelor care se acordă cu sau fără prescripție medicală;
 - b) prepararea medicamentelor magistrale și oficinale sau a altor produse de sănătate;
 - c) fabricarea și controlul medicamentelor;
 - d) prepararea, controlul, depozitarea și distribuția medicamentelor în farmacii deschise publicului;
 - e) prepararea, controlul, depozitarea și eliberarea medicamentelor din farmaciile de spital;
 - f) controlul medicamentelor în laboratoare pentru controlul medicamentelor sau în alte laboratoare;
 - g) eliberarea de produse cosmetice, produse parafarmaceutice, dispozitive și aparatură medicală de uz individual și consumabile pentru acestea, suplimente alimentare și alimente cu destinație specială, plante anodine și produse pe bază de plante anodine, produse de puericultură, articole destinate întreținerii igienei personale, echipamente, materiale sau produse destinate protecției ori îmbunătățirii sănătății, produse pentru protecția împotriva bolilor cu transmitere sexuală sau cu acțiune contraceptivă, produse homeopate, produse destinate aromaterapiei, alte produse destinate utilizării în unele stări patologice;
 - h) informarea și consilierea pacienților privind utilizarea corectă și rațională a medicamentelor și întreținerea stării de sănătate;
 - i) asigurarea aprovizionării cu medicamente și furnizarea serviciilor farmaceutice în spitale sau în alte unități medicale care au obligația legală de a înființa, organiza și funcționa cu farmacie;
 - j) eliberarea medicamentelor de uz veterinar;
 - k) depozitarea, conservarea și distribuirea medicamentelor și a altor produse specifice (suplimente nutritionale, produse cosmetice, dispozitive medicale, etc.) en gros sau en detail;
 - l) studii clinice în domeniul farmaceutic și cercetare farmaceutică;
 - m) determinarea unor parametri biologici ai persoanelor, în farmacie;
 - n) acordarea de informații și consultanță privind medicamentele.
- (2) Conform calificării dobândite, farmacistul este competent să exercite și alte activități profesionale precum:
- a) colaborare cu medicul pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
 - b) farmacovigilență;

- c) fabricarea, controlul, depozitarea, conservarea și distribuția produselor din plante, suplimentelor nutritive, produselor igienico-cosmetice, dispozitivelor medicale, medicamentelor de uz veterinar, substanțelor farmaceutice active și auxiliare;
 - d) analize în laboratoare de biochimie, toxicologie și igienă a mediului și alimentelor;
 - e) marketing și management farmaceutic;
 - f) activități didactice sau administrație sanitară.
- (3) Funcția de șef de farmacie poate fi deținută numai de farmaciștii cu experiență profesională efectivă și legală de minim 2 ani consecutivi.
- (4) În îndeplinirea actului profesional, farmacistul are deplină răspundere și drept de decizie.

Art. 514

- (1) În exercitarea profesiei farmacistul trebuie să dovedească profesionalism, devotament, corectitudine, disponibilitate și respect față de persoana care i se adresează pentru obținerea serviciilor farmaceutice necesare.
- (2) La data primirii în rândul membrilor Colegiului Farmaciștilor din România, farmacistul va depune următorul jurământ:
- "În întreaga mea activitate de farmacist voi da dovadă de o atitudine profund umană față de om și colectivitate.
- Voi respecta demnitatea și personalitatea bolnavului, exercitând profesiunea cu conștiințiozitate, respectând normele de etică și de deontologie farmaceutică.
- Voi fi corect cu mine însumi și cu confrății mei, cărora le voi cere colaborarea, și nu voi refuza să le acord sprijinul, când mi se va cere, în interesul bolnavului.
- Voi păstra secretele încredințate de pacienți, chiar și după decesul acestora.
- Nu voi accepta sub nici un motiv ca activitatea mea de farmacist să fie utilizată împotriva sănătății și vieții omului.
- Voi fi răbdător și înțelegător față de cel care, datorită bolii, nu-mi acordă respectul cuvenit.
- Jur, pe onoare, în mod solemn și liber!"

Art. 515

- (1) Profesia de farmacist poate fi exercitată pe teritoriul României de persoanele prevăzute la art.295, care îndeplinesc următoarele condiții:
- a) dețin un titlu oficial de calificare în farmacie, prevăzut de lege;
 - b) nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de prezenta lege;
 - c) sunt apte din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de farmacist;
 - d) sunt membri ai Colegiului Farmaciștilor din România.
- (2) Farmaciștii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și farmaciștii care întrunesc condițiile prevăzute la art.1 lit. c),e) și g) au, în exercitarea profesiei, aceleași drepturi și obligații ca și farmaciștii cetățeni români, membri ai Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 516

- (1) Profesia de farmacist se exercită în România cu titlul profesional corespunzător calificării profesionale însușite, după cum urmează:
 - a) farmacist;
 - b) farmacist specialist în una dintre specialitățile farmaceutice prevăzute de Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- (2) Prevederile alin. (1) se aplică și cetățenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care dețin un titlu oficial de calificare în farmacie, precum și experiența profesională complementară prevăzută la art.16, atunci când este cazul, și care exercită profesia în România.

Subcapitol. 2 Nedemnități incompatibilități

Art. 517

Este nedemn să exercite profesia de farmacist:

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

Art. 518

- (1) Exercițarea profesiei de farmacist este incompatibilă cu:
 - a) exercitarea, în același timp, a profesiei 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.
- (2) În termen de 10 zile de la nașterea situației de incompatibilitate, farmacistul este obligat să anunțe colegiul farmacistilor al cărui membru este.
- (3) Președintele colegiului din care face parte farmacistul poate desemna o comisie special constituită pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 farmaciști primari, pentru a confirma sau a infirma situația de incompatibilitate prevăzută la alin. (1) lit. a) și b). În cazurile prevăzute la alin. (1) lit. c), acesta poate solicita organelor în drept confirmarea sau infirmarea stării de incompatibilitate.
- (4) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă de drept calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România și dreptul de exercițiu al profesiei.

Subcapitol. 3 Autorizarea exercitării profesiei de farmacist

Art. 519

- (1) Farmaciștii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 alin.(1) exercită profesia pe baza certificatului de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, avizat anual pe baza

asigurării de răspundere civilă, pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv.

- (2) Certificatul de membru al Colegiului Farmaciștilor din România are valabilitate pe toată durata de exercitare a profesiei, în cazul în care nu intervin situațiile prevăzute la art.15 și 16 sau nu se produc abateri sancționate de lege cu suspendarea sau interdicția exercitării profesiei.
- (3) Certificatul de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se acordă pe baza următoarelor acte:
 - a) documentele care atestă formarea în profesie;
 - b) certificatul de sănătate;
 - c) declarația pe propria răspundere privind îndeplinirea condițiilor prevăzute la art.15 și 16
 - d) certificatul de cazier judiciar.
- (4) Certificatul de membru devine operativ numai după încheierea asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

Art. 520

- (1) Farmaciștii, indiferent de sex, se pensionează la vârsta de 65 de ani .
- (2) În unitățile sanitare publice, farmaciștii, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, profesorii universitari, cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe farmaceutice, care desfășoară activități farmaceutice, pot continua, la cerere, activitatea până la împlinirea vârstei de 70 de ani. Peste această vârstă farmaciștii, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale, pot fi menținuți în activitate conform dispozițiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004, cu modificările ulterioare. De același drept pot beneficia și farmaciștii, membri titulari și membri corespondenți ai Academiei Române.
- (3) La cerere, farmaciștii 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) Farmaciștii care au depășit limita de vârstă prevăzută la alin. (1) pot profesa în continuare în unități sanitare private. Desfășurarea activității se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al Colegiului Farmaciștilor din România, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională încheiată pentru anul respectiv. Aceștia pot ocupa funcția de farmacist șef până la vârsta de 70 de ani.
- (5) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de farmaciști, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, farmaciștii își pot continua activitatea la unitatea respectivă peste vârsta de pensionare prevăzută de lege, până la ocuparea posturilor prin concurs, la solicitarea unității sanitare publice, cu avizul Colegiului Farmaciștilor din România și cu aprobarea ordonatorului principal de credite.
- (6) Farmaciștii care au împlinit vârsta de pensionare prevăzută la alin. (1) nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății , al ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, al direcțiilor 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 spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.

- (7) Farmaciștii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și farmaciștilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

Art. 521

În farmaciile de spital, farmacistul este autorizat să elibereze medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, atât pentru secțiile spitalului, cât și pentru asigurarea acestora, în ambulatoriu, în cadrul programelor naționale de sănătate.

Cap. 2 Exercițarea profesiei de farmacist pe teritoriul României de către alți cetățeni

Subcapitol. 1 Dispoziții privind dreptul utilizării titlului de formare

Art. 522

- (1) Farmaciștii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care exercită profesia de farmacist în România, au dreptul de a atașa, la titlul profesional prevăzut la art.14, titlul licit de formare obținut în statul membru de origine sau de proveniență în limba aceluiași stat și, eventual, abrevierea lui. Titlul licit de formare va fi însoțit de numele și locul instituției sau ale organului emitent.
- (2) Dacă titlul respectiv de formare desemnează în România o pregătire complementară neînsoțită de beneficiar, acesta va utiliza, în exercițiul profesiei, forma corespunzătoare a titlului, indicată de autoritățile competente române.

Art. 523

În cazul în care accesul la una dintre activitățile prevăzute la art.11 sau exercitarea acesteia necesită, în afara titlului oficial de calificare de farmacist prevăzut de lege, și o experiență profesională complementară, autoritățile competente române recunosc certificatul emis de statul membru de origine sau de proveniență a posesorului, prin care se atestă că acesta a desfășurat activitatea în cauză în acel stat pentru o perioadă de timp echivalentă cu cea prevăzută de legislația română pentru activitatea în cauză.

Subcapitol. 2 Dispoziții privind facilitarea exercitării dreptului de stabilire

Art. 524

- (1) Solicitățile farmaciștilor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene cu privire la accesul în România la una dintre activitățile farmaceutice se soluționează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România, în termen de 3 luni de la data depunerii dosarului complet de către cel interesat. Aceștia primesc certificatul de membru al Colegiului Farmaciștilor din România în urma aplicării procedurii de recunoaștere a calificării profesionale.

- (2) Termenul prevăzut la alin. (1) poate fi extins cu o lună în situațiile în care recunoașterea profesională se face pe baza principiilor Regimului general de recunoaștere a calificărilor profesionale. În acest caz se prelungește corespunzător și perioada de valabilitate prevăzută la alin. (4).
- (3) Dosarul prevăzut la alin. (1) cuprinde următoarele documente:
- a) copia documentului de cetățenie;
 - b) copia titlurilor oficiale de calificare în farmacie prevăzute de lege;
 - 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;
 - d) certificatul de sănătate fizică și psihică emis de statul membru de origine sau proveniență;
 - e) dovada emisă de statul membru de origine sau proveniență, prin care se atestă onorabilitatea și moralitatea posesorului;
 - f) dovada de asigurare privind răspunderea civilă pentru greșeli în activitatea profesională, emisă de instituțiile abilitate din unul dintre statele membre prevăzute la alin. (1).
 - g) traducerea legalizată a documentelor prevăzute la lit.b)-f).
- (4) Documentele prevăzute la alin. (2) lit. d)-f) sunt valabile 3 luni de la data emiterii.

Art. 525

- (1) În situația în care pentru accesul și exercițiul activității prevăzute la art.12 alin. (1) statul membru de origine sau proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la art.22 alin. (2) lit. d), autoritățile competente române acceptă din partea acestuia un atestat echivalent certificatului de sănătate.
- (2) În cazul în care statul membru de origine sau proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi documentul prevăzut la art.22 alin. (2) lit. e), autoritățile competente române acceptă atestatul eliberat pe baza declarației sub jurământ sau a declarației solemne a solicitantului de către autoritatea judiciară sau administrativă competentă sau, după caz, de notarul sau organizația profesională abilitată în acest sens de acel stat.

Art. 526

- (1) În termen de 30 de zile de la primirea dosarului, Ministerul Sănătății informează solicitantul asupra documentelor necesare completării acestuia.
- (2) Deciziile autorităților competente române în aceste cazuri pot fi atacate la instanța de contencios administrativ.

Art. 527

Farmaciiștii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România și care, în timpul exercitării profesiei, încalcă dispozițiile, legile și regulamentele profesiei, răspund potrivit legii.

Art. 528

- (1) Atunci când autoritățile competente române au cunoștință de fapte grave și precise care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de farmacist în România, comise de farmaciștii 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 de origine sau de proveniență a celor în cauză.
- (2) Autoritățile competente române comunică statului membru gazdă informațiile solicitate cu privire la sancțiunile disciplinare de natură profesională sau administrativă, precum și cu privire la sancțiunile penale interesând exercițiul profesiei de farmacist, aplicate farmaciștilor pe durata exercitării profesiei în România.
- (3) Autoritățile competente române analizează informațiile transmise de statul membru gazdă cu privire la faptele grave și precise comise de farmaciștii cetățeni români sau care provin din România, anterior stabilirii acestora în statul membru gazdă și în afara teritoriului său, fapte care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de farmacist în acel stat.
- (4) Autoritățile competente române decid asupra naturii și amplitudinii investigațiilor pe care le întreprind în situațiile pentru care au fost sesizate și comunică statului membru gazdă consecințele care rezultă cu privire la atestatele și documentele pe care le-au emis în cazurile respective.

Art. 529

- (1) Autoritățile competente române colaborează îndeaproape 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.
- (2) Schimbul de informații privind sancțiunile disciplinare sau penale aplicate în caz de fapte grave și precise, susceptibile de a avea consecințe asupra activităților de farmacist, se va face cu respectarea prevederilor Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice 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.

Art. 530

- (1) Farmaciștii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care exercită profesia de farmacist în România, au obligația de a se informa la autoritățile competente cu privire la legislația care reglementează sectorul de sănătate, domeniul securității sociale, precum și cu privire la Codul deontologic al farmacistului.
- (2) În vederea furnizării informațiilor prevăzute la alin. (1), autoritățile competente române vor organiza la nivelul structurilor teritoriale și centrale birouri de informare legislativă.
- (3) Farmaciștii 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.

Cap. 3 Organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 531

- (1) Colegiul Farmaciștilor din România este organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de farmacist ca profesie liberală, de practică publică autorizată.
- (2) Colegiul Farmaciștilor din România are autonomie instituțională în domeniul său de competență, normativ și jurisdicțional profesional.
- (3) Ministerul Sănătății urmărește modul de respectare a prevederilor legale în activitatea Colegiului Farmaciștilor din România.
- (4) Colegiul Farmaciștilor din România cuprinde toți farmaciștii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 (1) și exercită profesia de farmacist în condițiile prezentei legi.

Art. 532

Colegiul Farmaciștilor din România se organizează și funcționează pe criterii teritoriale, la nivel național și la nivelul fiecărui județ, respectiv la nivelul municipiului București.

Art. 533

- (1) Între Colegiul Farmaciștilor din România și fiecare colegiu teritorial există raporturi de autonomie funcțională, organizatorică și financiară stabilite în baza prevederilor Statutului Colegiului Farmaciștilor din România și a celorlalte condiții prevăzute de lege .
- (2) Sediul Colegiului Farmaciștilor din România este în municipiul București.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Colegiului Farmaciștilor din România

Art. 534

Colegiul Farmaciștilor din România are următoarele atribuții:

- a) asigură aplicarea regulamentelor și normelor care organizează și reglementează exercitarea profesiei de farmacist, indiferent de forma de exercitare și de unitatea sanitară în care se desfășoară;
- b) autorizează exercitarea profesiei de farmacist pe teritoriul României;
- c) controlează modul și condițiile de exercitare a profesiei de farmacist pe teritoriul României;
- d) controlează prezența farmacistului în farmacie și respectarea de către acesta și de către angajator a timpului de lucru;
- 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) participă la elaborarea 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;
- k) elaborează și adoptă Statutul Colegiului Farmaciștilor din România și Codul Deontologic al Farmacistului;
- l) colaborează 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. În acest sens desemnează reprezentanți în echipele de control ale Ministerului Sănătății;
- n) avizează înființarea unităților farmaceutice, a officinelor locale de distribuție, precum și relocarea acestora;
- 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) colaborează cu Ministerul Sănătății 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) colaborează cu Ministerul Sănătății și participă, prin reprezentanții săi, la activitatea de inspecție farmaceutică organizată de acesta, inclusiv pe bază de tematici comune de inspecție și control;
- s) colaborează cu Ministerul Sănătății participând la elaborarea metodologiei și a tematicii pentru concursul de rezidențiat, examenul de farmacist specialist, examenul de obținere a gradului profesional de farmacist primar ;

- 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 membrilor, la solicitarea acestora, în fața angajatorilor;
- v) colaborează în domeniul său de competență cu Ministerul Sănătății la elaborarea reglementărilor privind activitatea farmaceutică a societăților comerciale, emitând aviz consultativ;
- 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 lor, unități sociale, de cultură, în domeniul propriu de interes, societăți comerciale, de asigurări, precum și bancă proprie.

Art. 535

- (1) În vederea realizării unor obiective de interes general în ceea ce privește activitatea farmaceutică, calitatea, siguranța sau eficacitatea medicamentelor și eficiența acestora, inclusiv sub aspectul eficacitate/cost, Colegiul Farmaciștilor din România poate înființa, organiza și finanța un institut propriu.
- (2) Institutul va putea emite rapoarte anuale cu privire la modul de acoperire de către serviciile sociale a nevoilor populației de medicamente, evoluția pieței farmaceutice și a prețurilor medicamentelor, transparența politicilor sociale de sănătate în ceea ce privește măsurile și deciziile cu privire la stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare a sistemelor naționale de asigurări sociale de sănătate. Rapoartele conținând analize și propuneri, vor fi făcute publice și înaintate Guvernului, Ministerului Sănătății și altor decidenți în ceea ce privește politicile de sănătate ori sociale.
- (3) În vederea realizării atribuțiilor sale, institutul va colabora cu instituții de învățământ, unități medicale sau farmaceutice precum și cu autoritățile publice. Autoritățile publice vor colabora cu institutul asigurând accesul la datele și informațiile necesare realizării studiilor și analizelor.
- (4) Institutul va avea autonomie, personalitate juridică și patrimoniu propriu, se va înființa prin decizia Consiliului Național și se va organiza și funcționa potrivit Statului său.
- (5) Institutul va putea realiza venituri proprii din furnizarea contra cost, la cererea persoanelor interesate, a unor rapoarte, analize sau expertize în domeniul său de

activitate. Nu vor putea fi percepute taxe informărilor, expertizelor sau analizelor solicitate de autoritățile publice. Veniturile realizate de acesta vor fi folosite exclusiv pentru realizarea unor activități de interes general în domeniul politicilor medicamentului și a politicilor sociale de sănătate.

Art. 536

În exercitarea atribuțiilor prevăzute de prezentul titlu, Colegiul Farmaciștilor din România, prin structurile naționale sau teritoriale, are dreptul de a formula acțiune în justiție în nume propriu sau în numele membrilor săi.

Subcapitol. 3 Membrii Colegiului Farmaciștilor din România

Art. 537

- (1) În vederea exercitării profesiei de farmacist, farmaciștii cetățeni români și farmaciștii cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, precum și farmaciștii care întrunesc condițiile prevăzute la art.1 lit. c) ,e) și g) au obligația să se înscrie în Colegiul Farmaciștilor din România.
- (2) La data intrării în vigoare a prezentei legi au de drept calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România toți farmaciștii înscriși până la acea dată.
- (3) Calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România o pot păstra, la cerere, și farmaciștii pensionari care au practicat profesia de farmacist.
- (4) Membrii Colegiului Farmaciștilor din România sunt înscriși în Registrul unic al farmaciștilor din România, care se publică pe pagina de Internet a Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 538

- (1) La cerere, membrii Colegiului Farmaciștilor din România care, din motive obiective, întrerup pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de farmacist pot, anterior întreruperii, solicita suspendarea calității de membru pe acea durată.
- (2) Pe durata suspendării la cerere a calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se suspendă obligațiile și drepturile ce decurg din prezenta lege.
- (3) Întreruperea exercitării profesiei de farmacist pe o durată mai mare de 5 ani consecutivi atrage, de drept, pierderea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.
- (4) O nouă înscriere se poate face numai în condițiile prezentei legi.

Art. 539

Farmaciștii care doresc să exercite profesia se înscriu ca membri ai Colegiului Farmaciștilor din România prin 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 reședința, dacă nu au un loc de muncă.

Subcapitol. 4 Drepturile și obligațiile membrilor Colegiului Farmaciștilor din România

Art. 540

Membrii Colegiului Farmaciștilor din România au următoarele drepturi:

- a) să aleagă și să fie aleși în organele de conducere de la nivelul structurilor teritoriale sau naționale ale Colegiului Farmaciștilor din România;
- b) să se adreseze organelor abilitate ale Colegiului Farmaciștilor din România și să primească informațiile solicitate;
- c) să participe la orice acțiune a Colegiului Farmaciștilor din România și să fie informați în timp util despre aceasta;
- d) să folosească, împreună cu membrii săi de familie, toate dotările sociale, profesionale, culturale și sportive ale Colegiului Farmaciștilor din România și ale colegiilor locale;
- e) să poarte însemnele Colegiului Farmaciștilor din România;
- f) să conteste sancțiunile primite;
- g) să solicite aprobarea unor ajutoare materiale pentru situații deosebite, atât personal, cât și prin membrii lor de familie.

Art. 541

Obligațiile membrilor Colegiului Farmaciștilor din România sunt următoarele:

- a) să respecte dispozițiile Statutului Colegiului Farmaciștilor din România, ale Codul Deontologic al Farmacistului, hotărârile organelor de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România și regulamentele profesiei;
- b) să rezolve sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de membri sau reprezentanți ai corpului profesional;
- c) să aibă o atitudine respectuoasă față de colegii farmaciști ,fiind considerată nedeontologică activitatea de defăimare ori blamare publică a colegilor sau a membrilor organelor de conducere ale corpului profesional;
- d) să participe la manifestările inițiate de organele de conducere, la activitățile profesionale ori de pregătire profesională inițiate ori organizate de către organele de conducere naționale sau locale;
- e) să participe la ședințele sau adunările la care au fost convocați;
- f) să execute cu bună-credință sarcinile ce decurg din hotărârile organelor de conducere ale corpului profesional;
- g) să se abțină de la deliberările organelor de conducere în care sunt aleși, în cazul în care, în îndeplinirea unor atribuții ale acestor organe, au un interes propriu;
- h) să păstreze secretul profesional;
- i) să respecte normele, principiile și îndatoririle deontologiei profesionale și să aibă un comportament demn în exercitarea profesiei sau a calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- j) să achite, în termenul stabilit, cotizația datorată în calitate de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;

- k) să rezolve litigiile cu alți membri, în primul rând prin intermediul medierii de către comisiile de specialitate din cadrul Colegiului Farmaciștilor din România;
- l) să execute cu bună-credință atribuțiile ce le revin în calitate de reprezentant sau membru în organele de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România, ale colegiilor județene, respectiv al municipiului București.

Art. 542

Obligațiile membrilor Colegiului Farmaciștilor din România, care decurg din calitatea lor specială de farmaciști, sunt următoarele:

- a) să respecte și să aplice în orice împrejurare normele de deontologie farmaceutică;
- b) să nu aducă prejudicii reputației corpului profesional sau altor membri, respectând statutul de corp profesional al Colegiului Farmaciștilor din România;
- c) să acționeze, pe toată durata exercitării profesiei, în vederea creșterii gradului de pregătire profesională și cunoașterii noutăților profesionale;
- d) să respecte drepturile legale ale pacienților;
- e) să acorde, cu promptitudine, asistență farmaceutică de urgență, ca o îndatorire fundamentală, profesională și civică.

Art. 543

- (1) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională și asigurării unui nivel ridicat al cunoștințelor profesionale, farmaciștii sunt obligați să urmeze un număr de cursuri de pregătire și alte forme de educație continuă și informare în domeniul științelor profesionale, pentru cumularea numărului de credite stabilit în acest sens de către Colegiul Farmaciștilor din România. Sunt creditate programele, precum și celelalte forme de educație farmaceutică continuă avizate de Colegiul Farmaciștilor din România.
- (2) Farmaciștii care nu realizează pe parcursul a 3 ani numărul minim de credite de educație profesională continuă stabilit de Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România sunt suspendați din exercițiul profesiei, până la realizarea numărului de credite respectiv.

Subcapitol. 5 Organizarea și funcționarea - Organizarea la nivel teritorial

Art. 544

- (1) La nivelul fiecărui județ, respectiv al municipiului București, se organizează câte un colegiu teritorial al farmaciștilor, format din toți farmaciștii care exercită profesia în unitatea administrativ-teritorială respectivă.
- (2) Colegiile teritoriale ale farmaciștilor au personalitate juridică, patrimoniu și buget propriu.
- (3) Personalitatea juridică se dobândește de la data constituirii și înregistrării la administrația financiară în raza căreia se află sediul instituției.
- (4) Sediul colegiului este în orașul de reședință a județului, respectiv în municipiul București, pentru Colegiul Farmaciștilor București.
- (5) Nici un colegiu teritorial nu poate funcționa în afara Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 545

Organele de conducere ale colegiului teritorial sunt:

- a) Adunarea Generală;
- b) Consiliul;
- c) Biroul Consiliului;
- d) Președintele.

Art. 546

- (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 jumătate plus unul din numărul membrilor săi. Dacă la prima convocare nu s-a realizat majoritatea de jumătate plus unul din totalul membrilor, după maximum 10 zile, dar nu mai repede de 3 zile, se organizează o nouă ședință, cu aceeași ordine de zi, care va adopta hotărâri indiferent de numărul membrilor prezenți.
- (3) Adunarea Generală are următoarele atribuții:
 - a) alege, dintre membrii săi, consiliul colegiului și reprezentantul în Consiliul Național
 - b) aprobă proiectul de buget al colegiului și, în baza raportului cenzorilor, descarcă de gestiune consiliul pentru anul fiscal încheiat;
 - c) alege comisia de cenzori a colegiului.

Art. 547

- (1) Membrii consiliului colegiilor teritoriale 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 maximum două săptămâni, dar nu mai repede de 5 zile, se va organiza un nou scrutin care va alege reprezentanții, indiferent de numărul participanților.

Art. 548

- (1) Consiliul colegiului teritorial are un număr de membri proporțional cu numărul farmaciștilor înscriși în evidența colegiului la data organizării alegerilor, după cum urmează:
 - a) 7 membri, pentru un număr de până la 100 de farmaciști înscriși;
 - b) 11 membri, pentru un număr de 101 până la 500 de farmaciști înscriși;
 - c) 13 membri, pentru un număr de 501 până la 1.000 de farmaciști înscriși;
 - d) 19 membri, pentru un număr de peste 1.000 de farmaciști înscriși.
- (2) Consiliul județean sau al municipiului București, după caz, are un număr de 3-11 membri supleanți, aleși de adunarea generală.

Art. 549

Consiliul colegiului teritorial exercită atribuțiile prevăzute de lege și date în competența sa prin Statutul Colegiului Farmaciștilor din România sau prin hotărârea Consiliului Național.

Art. 550

- (1) Consiliul colegiului teritorial, în prima ședință organizată în termen de maximum 5 zile de la alegere, alege biroul consiliului.
- (2) Biroul consiliului este format dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar.
- (3) Președintele biroului consiliului colegiului teritorial este președintele colegiului teritorial și răspunde personal și, după caz, împreună cu ceilalți membri ai biroului consiliului, de aducerea la îndeplinire a atribuțiilor corespunzătoare colegiului teritorial sau a sarcinilor trasate ori a și hotărârilor luate de către organelor de conducere de la nivel național.
- (4) Neîndeplinirea de către președinte a obligațiilor ce îi revin sau a sarcinilor trasate de organele centrale poate atrage revocarea sa din funcție de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România.

Subcapitol. 6 Organizarea și funcționarea - Organizarea la nivel național

Art. 551

- (1) Colegiul Farmaciștilor din România este format din toți farmaciștii înregistrați la colegiile teritoriale.
- (2) Colegiul Farmaciștilor din România are personalitate juridică, patrimoniu și buget propriu. Bugetul se formează din veniturile prevăzute de lege și din contribuția colegiilor teritoriale, în cote stabilite de Consiliul Național. Patrimoniul poate fi folosit și în activități producătoare de venituri, în condițiile legii.

Art. 552

Organele de conducere, la nivel național, ale Colegiului Farmaciștilor din România sunt:

- a) Consiliul Național;
- b) Biroul Executiv;
- c) Președintele.

Art. 553

- (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 vicepreședinți, 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. Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România poate fi asistat, cu rol consultativ, de către un reprezentant al Academiei de Științe Medicale, al Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și al Ministerului Justiției.
- (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.

Art. 554

Deciziile Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România sunt obligatorii pentru colegiile teritoriale și pentru toți farmaciștii care practică profesia de farmacist în România.

Art. 555

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 celui pentru exercițiul financiar expirat;
- d) participă la elaborarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- e) participă la elaborarea tematicilor, metodologiilor, concursurilor și examenelor pentru farmaciști;
- f) stabilește sistemul de credite de educație continuă, pe baza căruia se evaluează activitatea de perfecționare profesională a farmaciștilor;
- g) participând la elaborarea normelor privind organizarea și funcționarea farmaciilor sau a altor unități cu specific farmaceutic ori de producție a medicamentelor;
- h) colaborează cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului la elaborarea strategiei și programelor privind dezvoltarea învățământului farmaceutic;
- i) stabilește cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare farmacist consiliului județean sau al municipiului București, precum și partea din această cotizație care trebuie virată către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România;
- j) soluționează contestațiile formulate împotriva deciziilor date de consiliile județene, respectiv al municipiului București, în conformitate cu regulamentele proprii;
- k) adoptă normele privind organizarea, implementarea, controlul și eliberarea certificatului privind îndeplinirea regulilor de Bună Practică Farmaceutică de către farmacii;
- l) alege, dintre membrii săi, Biroul Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România;
- m) alege, dintre membrii săi, pe cei care vor forma comisiile de lucru;
- n) stabilește indemnizațiile membrilor Biroului Executiv și indemnizația de ședință a membrilor Comisiei de Disciplină;

Art. 556

- (1) Pentru activitate necorespunzătoare și neîndeplinirea atribuțiilor ce le revin, Consiliul Național, poate decide revocarea, în totalitate sau în parte a membrilor birourilor teritoriale și organizarea unor noi alegeri.
- (2) Până la organizarea noilor alegeri, activitatea colegiului respectiv este preluată 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.

Art. 557

- (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 a permite reprezentanților Colegiului Farmaciștilor din România accesul în unitate, de a pune la dispoziție 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 alinetul precedent sunt obligate, în condițiile legii, să păstreze confidențialitatea asupra datelor sau informațiilor de care au luat cunoștință.

Art. 558

Biroul Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România este format dintr-un președinte, 3 vicepreședinți și un secretar general, aleși în mod individual de către Consiliul național dintre membrii săi.

Art. 559

Atribuțiile Biroului Executiv sunt următoarele:

- a) asigură activitatea permanentă și îndeplinirea atribuțiilor Colegiului Farmaciștilor din România între ședințele Consiliului Național;
- b) asigură organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România;
- c) 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;
- d) aprobă solicitările de încetare sau suspendare a calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- e) gestionează bunurile Colegiului Farmaciștilor din România și poate să creeze și să subvenționeze acțiuni interesând profesiunea, acțiuni de întrajutorare sau de sponsorizare;
- f) aprobă angajarea de personal și asigură execuția bugetului Colegiului Farmaciștilor din România;
- g) întocmește raportul anual de activitate și gestiune, pe care îl supune aprobării Consiliului Național;

- h) acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute Colegiului Farmaciștilor din România și le face publice în presa de specialitate;
- i) execută hotărârile Consiliului Național;
- j) elaborează și supune spre avizare Consiliului Național proiectul bugetului de venituri și cheltuieli, pe baza bugetelor de venituri și cheltuieli ale colegiilor teritoriale;
- k) informează Consiliul Național cu privire la deciziile emise;
- l) îndeplinește orice alte sarcini stabilite de către Statutul Colegiului Farmaciștilor din România sau de către Consiliul Național.

Art. 560

Biroul Executiv coordonează activitatea comisiilor de lucru ale Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 561

În exercitarea mandatului, membrii Biroului Executiv, precum și membrii birourilor consiliilor colegiilor teritoriale vor primi o indemnizație lunară, al cărei cuantum va fi aprobat, după caz, de Consiliul Național, respectiv consiliile colegiilor teritoriale.

Art. 562

Președintele Biroului Executiv al Consiliului Național este președintele Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 563

Atribuțiile președintelui Colegiului Farmaciștilor din România sunt următoarele:

- a) reprezintă Colegiul Farmaciștilor din România în relațiile cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate;
- b) negociază și încheie contracte și convenții în numele Colegiului Farmaciștilor din România, cu aprobarea Biroului executiv;
- c) convoacă și conduce ședințele Consiliului Național;
- d) aduce la îndeplinire deciziile Biroului Executiv, hotărârile Consiliului Național date în sarcina sa și rezolvă problemele și lucrările curente;
- e) angajează personalul de specialitate și administrativ;
- f) îndeplinește orice alte sarcini stabilite prin Statutul Colegiului Farmaciștilor din România sau încredințate de Consiliul Național ori de Biroul Executiv.

Art. 564

- (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.

- (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.

Subcapitol. 7 Răspunderea disciplinară

Art. 565

Farmacistul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor și regulamentelor profesionale, a Codului Deontologic al Farmacistului și a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Farmaciștilor din România, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România, precum și pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia sau în afara acesteia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau ale Colegiului Farmaciștilor din România.

Art. 566

În cazurile prevăzute la art.63, plângerea împotriva unui farmacist se depune la colegiul al cărui membru este.

Art. 567

- (1) În cadrul Colegiului Farmaciștilor din România se organizează și funcționează Comisia de Disciplină formată din 5 membri.
- (2) Procedura judecării abaterilor este prevăzută în Statutul Colegiului Farmaciștilor din România, cu respectarea principiului egalității, a dreptului de apărare, precum și a principiului contradictorialității.

Art. 568

- (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.

Art. 569

Revocarea din funcție a unui membru al Comisiei de Disciplină se face de către Consiliul Național al Colegiului, în special, pentru următoarele motive:

- a) lipsa de la 3 ședințe ale comisiei de disciplină;
- b) pierderea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România;
- c) starea de incompatibilitate;
- d) neîndeplinirea atribuțiilor stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a comisiei de disciplină;

- e) sancționarea disciplinară în timpul mandatului de membru al Comisiei de Disciplină.

Art. 570

- (1) Membrii Comisiei de Disciplină își vor alege un președinte, care conduce activitatea administrativă a comisiilor de disciplină.
- (2) Președintele Comisiei de Disciplină prezintă Biroului Executiv al Consiliului Național raportul anual al activității Comisiei de Disciplină.

Art. 571

Pe lângă Comisia de Disciplină va fi înființat și organizat, de către Biroul Executiv al Consiliului Național, un secretariat tehnic condus de către o persoană cu studii juridice și sub coordonarea Președintelui Comisiei de Disciplină.

Art. 572

- (1) Sancțiunile disciplinare sunt:
 - a) mustrare;
 - b) avertisment;
 - c) suspendarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România pe o perioadă determinată, de la o lună la un an. Suspendarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România atrage, de drept, suspendarea dreptului de exercitare a profesiei de farmacist sau șef de farmacie pe durata suspendării.
 - d) retragerea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România.
- (2) Retragerea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România operează de drept pe durata stabilită de instanța de judecată prin hotărâre definitivă a instanței 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 farmaceutică ori altor forme de pregătire profesională.

Art. 573

- (1) Decizia de sancționare a Comisiei de Disciplină se comunică farmacistului cercetat disciplinar, Ministerului Sănătății, Biroului Executiv al Colegiului Farmaciștilor din România și persoanei cu care farmacistul sancționat are încheiat contractul de muncă.
- (2) Persoana care a formulat sesizarea va fi informată de către secretariatul tehnic al Comisiei de Disciplină cu privire la finalitatea sesizării sale.
- (3) Decizia de sancționare pronunțată de Comisia de Disciplină, sau, după caz, cea pronunțată de Consiliul Național pot fi contestate de farmacistul sancționat în termen de 15 de zile de la comunicare.

Art. 574

- (1) Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de cel mult 1 an de la data săvârșirii faptei.
- (2) Consecințele executării aplicării sancțiunilor prevăzute la art.70 alin. (1) lit. a)-c) se radiază în termen de 6 luni de la data executării lor, iar cea prevăzută la art.70 alin. (1) lit. d), în termen de un an de la data expirării perioadei de suspendare.

- (3) În cazul aplicării sancțiunii prevăzute la art.70 alin. (1) lit. e), farmacistul poate face o nouă cerere de redobândire a calității de membru al colegiului, după expirarea perioadei stabilite de instanța judecătorească prin hotărâre penală definitivă, prin care s-a dispus interdicția exercitării profesiei, sau după 2 ani de la data aplicării sancțiunii de către comisia de disciplină. Redobândirea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se face în condițiile legii.
- (4) În situația în care prin decizia comisiei de disciplină au fost dispuse și măsurile prevăzute la art.70 alin. (3), radierea sancțiunii se va face numai după prezentarea dovezii aducerii la îndeplinire a măsurii dispuse de comisia de disciplină.
- (5) Repetarea unei abateri disciplinare până la radierea sancțiunii aplicate constituie circumstanță agravantă care va fi avută în vedere la aplicarea unei noi sancțiuni.

Art. 575

Unitățile sanitare sau farmaceutice au obligația de a pune la dispoziție comisiei de disciplină sau persoanelor desemnate de către aceasta documentele profesionale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

Subcapitol. 8 Venituri și cheltuieli

Art. 576

Veniturile Colegiului Farmaciștilor din România realizate după caz, la nivel local sau național, se constituie din:

- a) taxa de înscriere;
- b) cotizațiile lunare ale membrilor înregistrați;
- c) contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice, emiterea dovezilor de onorabilitate, a atestatelor ori a altor asemenea documente precum și din organizarea de cursuri și alte forme de educație medicală continuă;
- d) donații și sponsorizări de la persoane fizice și juridice;
- e) legate;
- f) drepturi editoriale;
- g) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- h) venituri din activitățile economice desfășurate în condițiile legii;
- i) fonduri rezultate din manifestările culturale și științifice;
- j) alte surse.

Art. 577

- (1) Cotizațiile datorate și neplătite, în termenul fixat, de către membrii Colegiului Farmaciștilor din România determină plata unor penalități de întârziere în cuantumul stabilit de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România.
- (2) Aceeași măsură se va aplica și colegiilor teritoriale care nu varsă partea din veniturile realizate ce urmează să fie rambursată către Colegiul Farmaciștilor din România.

Art. 578

- (1) Neplata cotizației datorate de membrii Colegiului Farmaciștilor din România pe o perioadă de 3 luni și după atenționarea scrisă a biroului consiliului local se sancționează

cu suspendarea calității de membru al Colegiului, până la plata cotizației datorate. Suspendarea calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România atrage, de drept, suspendarea dreptului de exercitare a profesiei de farmacist sau șef de farmacie pe durata suspendării.

- (2) Sancțiunea se aplică de către consiliul colegiului teritorial, la sesizarea comisiei biroului consiliului colegiului teritorial.

Art. 579

Pentru serviciile prestate de către colegiile teritoriale sau Colegiul Farmaciștilor din România, tarifele se stabilesc de către Consiliul Național.

Art. 580

- (1) Cuantumul cotizației de membru al Colegiului Farmaciștilor din România, precum și partea din veniturile colegiilor teritoriale ce trebuie rambursată către Colegiul Farmaciștilor din România se stabilesc de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România. Partea din venituri ce trebuie rambursată de colegiile teritoriale nu poate fi mai mică de 20% din veniturile realizate.
- (2) Partea din cotizație aferentă funcționării structurii naționale va fi virată până cel mai târziu la sfârșitul lunii următoare aceleia pentru care a fost percepută cotizația.

Art. 581

- (1) Nefiind venit propriu, partea din venituri datorată Colegiului Farmaciștilor din România de către consiliile colegiilor teritoriale se va vira, de către colegiile teritoriale, către acesta înaintea altor plăți.
- (2) Obligația urmăririi și efectuării vărsării cotei aferente Colegiului Farmaciștilor din România revine președintelui consiliului colegiului teritorial.

Art. 582

Veniturile pot fi utilizate pentru cheltuieli cu organizarea și funcționarea, cheltuieli de personal, cheltuieli materiale și servicii, cheltuieli de capital, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse prin concurs farmaciștilor, întrajutorarea farmaciștilor cu venituri mici, crearea de instituții cu scop filantropic și științific, alte cheltuieli aprobate, după caz, de biroul consiliului colegiului teritorial, respectiv de Biroul Executiv al Consiliului național.

Art. 583

Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România poate aproba programe de sprijinire financiară a colegiilor teritoriale aflate în dificultate financiară sau poate sprijini financiar și material proiecte propuse de către colegiile teritoriale. Procedura aprobării și modul de finanțare și rambursare, după caz, a sprijinului financiar se aprobă de către Consiliul Național al Colegiului Farmaciștilor din România.

Cap. 4 Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat

Art. 584

Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat, urmărește ca activitatea Colegiului Farmaciștilor din România să se desfășoare în condițiile legii.

Art. 585

Reprezentantul autorității de stat cu rangul de secretar de stat în Ministerul Sănătății este membru al Consiliului Național al Colegiului Farmaciștilor din România și este numit prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 586

În cazul în care reprezentantul autorității de stat constată că nu sunt respectate prevederile legale, acesta sesizează organele de conducere ale Colegiului Farmaciștilor din România propunând măsuri adecvate. În termen de 15 zile de la efectuarea demersului, acestea adoptă măsurile necesare de încadrare în normele în vigoare și informează Ministerul Sănătății în acest sens.

Art. 587

În cazul nerespectării prevederilor art.84, Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

Cap. 5 Dispoziții finale și tranzitorii

Art. 588

Practicarea profesiei de farmacist de o persoană care nu are dreptul de exercitare a profesiei conform prezentei legi constituie infracțiune și se pedepsește conform Codului Penal.

Art. 589

În vederea facilitării accesului la exercitarea profesiei de farmacist pe teritoriul României, Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România, recunoaște calificările de farmacist dobândite în conformitate cu normele Uniunii Europene, într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană, de către cetățenii acestor state, iar încadrarea în muncă se face conform legii.

Art. 590

- (1) Normele privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de farmacist eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European și de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora se elaborează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.
- (2) Normele privind recunoașterea titlurilor de farmacist specialist eliberate de un stat terț se elaborează de Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.
- (3) Nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.
- (4) Normele privind întocmirea, emiterea și utilizarea dovezilor de onorabilitate și moralitate profesională a farmaciștilor se elaborează în colaborare, de către autoritățile competente române definite de prezenta lege, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Art. 591

- (1) Atribuțiile Colegiului Farmaciștilor din România nu pot fi exercitate de nici o altă asociație profesională.
- (2) Membrii Colegiului Farmaciștilor din România pot face parte și din alte asociații profesionale.

Art. 592

Statutul Colegiului Farmaciștilor din România, Codul Deontologic al Farmacistului, cu modificările și completările ulterioare, precum și deciziile Consiliului Național care privesc exercitarea profesiei de farmacist sau organizarea și funcționarea Colegiului Farmaciștilor din România se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 593

Pe durata exercitării profesiei în regim salarial sau/și independent, farmacistul care eliberează medicamente către populație este obligat să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, în cazul în care societatea la care este angajat nu a încheiat o poliță de asigurare civilă pentru activitatea desfășurată.

Art. 594

Certificatul de membru al Colegiului Farmaciștilor din România se va înlocui cu cardul profesional, în baza normelor elaborate de Ministerul Sănătății și Colegiului Farmaciștilor din România și aprobate prin hotărâre de guvern, în termenul prevăzut de lege pentru implementarea noilor norme comunitare privind recunoașterea mutuală a calificărilor profesionale între statele membre UE.

Art. 595

- (1) Farmaciștii care ocupă funcții publice în cadrul aparatului central al Ministerului Sănătății, în cadrul direcțiilor de sănătate publică județene 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, pot desfășura în afara programului normal de lucru, în condițiile legii, activități profesionale, potrivit calificării pe care o dețin exclusiv în unități sanitare sau farmaceutice private.
- (2) Farmacistul aflat în situația prevăzută la alineatul 1 va notifica, în prealabil începerii activității, conducerea instituției publice precum și Colegiul Farmaciștilor din România cu privire la unitatea în care își exercită profesia, funcția ocupată, atribuțiile ce îi revin, programul de lucru.
- (3) Neîndeplinirea obligației prevăzute la alineatul 2 se sancționează cu încetarea de drept raporturilor de muncă cu instituția publică.
- (4) Farmaciștilor prevăzuți la alin. (1) li se aplică în mod corespunzător prevederile art. 35 alin. (1) și (3) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 596

- (1) Constituie contravenție și se sancționează cu amendă cuprinsă între 1 000 de lei și 3000 de lei încălcarea dispozițiilor prevăzute la art. 72 și art. 77 alin. (2).
- (2) Sancțiunea se aplică conducătorului unității de către Colegiul Farmaciștilor din România iar sumele obținute din amenzi se fac venit la bugetul Colegiului Farmaciștilor din România.

- (3) Prevederile prezentului articol se completează cu dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 597

În termen de maximum 6 luni de la data intrării în vigoare a prezentei legi, Colegiul Farmaciștilor din România, înființat și organizat potrivit legilor anterioare, se va reorganiza și va funcționa în condițiile prezentei legi.

Art. 598

La data intrării în vigoare a prezentului titlu, se abrogă Titlul XIV din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Art. 599

Prezentul titlu transpune integral prevederile referitoare la exercițiul profesiei de farmacist, cuprinse în următoarele acte normative ale Uniunii Europene:

- a) art. 11 al Regulamentului Consiliului nr. 1.612/68/CEE din 15 octombrie 1968 privind libera circulație a lucrătorilor în interiorul Comunității Europene, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 257 din 19 octombrie 1968;
- b) Directiva Consiliului nr. 85/432/CEE din 16 septembrie 1985 pentru coordonarea dispozițiilor legislative, regulamentare și administrative privind anumite activități din domeniul farmaceutic, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 253 din 24 septembrie 1985, p. 34;
- c) Directiva Consiliului nr. 85/433/CEE din 16 septembrie 1985 privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și a altor titluri de farmacist, inclusiv măsuri pentru facilitarea exercitării efective a dreptului de stabilire privind anumite activități în domeniul farmaceutic, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 253 din 24 septembrie 1985, p. 37;
- d) Directiva Consiliului 2003/109/CE din 25 noiembrie 2003 privind statutul cetățenilor din statele terțe care sunt rezidenți pe termen lung, publicat în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 16 din 23 ianuarie 2004;
- e) art. 45, art. 50 alin. (1) și (4), art. 51, art. 52 alin. (1), art. 53, art. 54 și art. 56 alin. (1) și (2) din Directiva Consiliului 2005/36/CE din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene (JOCE) nr. L 255 din 30 septembrie 2005
- f) Directiva 2009/50/CE din 25 mai 2009 privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificate.

Sectiunea 5. Exerțitarea 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

Cap. 1 Exerțitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 600

- (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).
 - g) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene.
- (2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.g), art. 3 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. 601

- (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. 1, abilitați să acorde îngrijiri generale de sănătate al căror conținut este prevăzut la art.6 ;
 - c) termenul de moașă desemnează numai titularii unuia dintre titlurile oficiale de calificare prevăzute în anexa nr. 2, abilitați să acorde îngrijirile de sănătate ale căror conținut și caracteristici sunt prevăzute la art.7;
- (2) Profesia de asistent medical se exercită cu titlurile oficiale de calificare de asistent medical/tehnician, conform specializării prevăzute în anexa nr. 3.
- (3) În condițiile prezentei legi, profesia de asistent/tehnician de farmacie se asimilează profesiei de asistent medical.

Art. 602

- (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 către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului 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. 603

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. 604

- (1) Activitățile de îngrijiri generale de sănătate prevăzute la art. 6 se exercită în România cu titlul profesional de asistent medical generalist.
- (2) Activitățile de îngrijiri de sănătate prevăzute la art. 7, 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. 3.
- (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. 605

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. 606

(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. 607

- (1) Activitățile prevăzute la art. 6 și 7 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. 608

- (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. 609

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. 610

- (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali prevăzuți la art.1, 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.
- (2) Prin excepție de la prevederile alin.(1), în primii doi ani de ședere legală în România, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali membri ai Ordinului

Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.

- (3) Prevederile de la alineatul (2) se aplică și asistenților medicali generaliști, moaşelor și asistenților medicali titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.

Art. 611

- (1) Profesia de asistent medical generalist, moașă și asistent medical se exercită pe teritoriul României de persoanele prevăzute la art. 1, alin. (1) care îndeplinesc următoarele condiții:
- sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical;
 - nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de prezenta ordonanță de urgență;
 - sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical;
 - sunt membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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, Moaşelor 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), e) și g) 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. 612

La primirea în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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!"

Subcapitol. 2 Nedemnități și incompatibilități

Art. 613

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. 614

- (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 și 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.

Subcapitol. 3 Autorizarea exercitării profesiei

Art. 615

- (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1, alin. (1), exercită profesia pe baza certificatului de membru eliberat

de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, avizat anual. Avizul anual se acordă numai după încheierea asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv și efectuarea numărului minim de credite EMC stabilite prin Hotărârea Consiliului Național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

- (2) Certificatul de membru se acordă pe 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. 14 și 15;
 - c) certificatul de cazier judiciar;
 - d) certificatul de sănătate fizică și psihică.
- (3) 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.
- (4) 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.
- (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. 31 alin. (1).

Art. 616

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. 617

- (1) În cazul în care un asistent medical generalist, o moașă sau un asistent medical nu își exercită profesia o perioadă mai mare de 5 ani, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România reatestă, la cerere, competența profesională a acestuia, în vederea exercitării profesiei.
- (2) Metodologia de reatestare a competenței profesionale se stabilește de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și se aprobă prin hotărâre a acestuia.

Art. 618

- (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 întrebuințează 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 impropriei de lucru.

Art. 619

- (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 în condițiile legii și se exercită conform normelor privind practica independentă, elaborate de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 620

- (1) În cazul în care România este primul stat membru în care asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical cetățean al unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare publice se face pe posturi vacante de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical, care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați.

Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

- (2) Încadrarea în unitățile sanitare publice a asistenților medicali generaliști, moașelor sau asistenților medicali cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani, sau anterior expirării acestuia, precum și a asistenților medicali generaliști, moașelor sau asistenților medicali cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca posesori ai Cărții Albastre UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

- (3) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pot dobândi calitatea de persoană fizică independentă și pot înființa cabinete de practică independentă după îndeplinirea condiției prevăzută la art. 11 alin (1) și (2) .

Art. 621

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. 622

- (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) Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.
- (3) La încheierea contractului de muncă, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali au obligația să prezinte certificatul de membru avizat în condițiile legii;
- (4) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali se pensionează la vârsta de 65 de ani, indiferent de sex.
- (5) 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 stagi de cotizare prevăzute de lege pentru pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parțială.
- (6) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali pensionari vor exercita profesia în baza certificatului de membru avizat anual în condițiile legii și a certificatului de sănătate fizică și psihică.

Cap. 2 Dispoziții privind exercitarea, pe teritoriul României, a profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, de către alți cetățeni

Subcapitol. 1 Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali

Art. 623

- (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.1 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 însușită 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. 624

- (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.

Subcapitol. 2 Dispoziții privind libera prestare a serviciilor de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali

Art. 625

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. 626

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. 627

- (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 copieii documentelor prestatorului prevăzute la art. 31 alin. (1), transmise în acest scop de către prestator și sunt scutite de plata cotizației de membru.

Art. 628

Pe durata prestării cu caracter temporar sau ocazional a serviciilor pe teritoriul României, persoanele prevăzute la art.26 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. 629

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, 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. 630

- (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.
- e) traducerea legalizată a documentelor prevăzute la lit.c) și d).
- (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 generaliști, moașelor și asistenților medicali prevăzuți la art. 26 aflați la prima prestare temporară sau ocazională de servicii în România, și care nu întrunesc criteriile de recunoaștere automată a calificării prevăzute de lege, 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 însușită de către persoanele prevăzute la art. 26 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. 631

- (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. 632

- (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. 25 .
- (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.

Subcapitol. 3 Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii de către asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali

Art. 633

- (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 neînsușită 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. 634

- (1) În cazul asistenților medicali generaliști și moașelor, prevăzuți la art. 26, 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 art. 26, 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. 635

- (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. 636

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.

Cap. 3 Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 637

- (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 cuprinde toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali autorizați în condițiile legii 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 cuantumul cotizațiilor membrilor.

Art. 638

- (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 filialei municipiului București se constituie din bunuri mobile și imobile, dobândite în condițiile legii.
- (5) Filialele județene/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/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/municipiului București și deciziile Biroului Consiliului Județean/ municipiului București;
 - c) execuția 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 continuă 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, 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, structuri de suport aprobate de către aceștia.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Art. 639

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România are următoarele atribuții:

- a) asigură aplicarea regulamentelor și normelor 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, colaborează cu Ministerul Sănătății la recunoașterea titlurilor de calificare de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, dobândite de către cetățenii unui alt stat membru al Uniunii Europene, unui alt stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, în conformitate cu normele Uniunii Europene;
- 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/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, moaşelor 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, Moaşelor 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, moaşelor și asistenților medicali din România, administrează pagina de internet pe care este publicat;
- o) întocmește o bază de date naționale profesionale, privind toți absolvenții școlilor postliceale sanitare și instituțiilor de învățământ superior pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali;
- 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;
- q) 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;
- r) 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;
- s) 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;
- t) colaborează cu Ministerul Sănătății la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru asistenți 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.

- u) creditează cursurile, programele de educație continuă avizate de Ministerul Sănătății, precum și alte forme de educație continuă prevăzute de lege și stabilește numărul minim de credite EMC anual necesar reautorizării exercitării profesiei;
 - v) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a normelor de aplicare a acestuia;
 - w) promovează interesele membrilor săi în cadrul asigurărilor de răspundere civilă profesională;
 - x) stabilește, în funcție de gradul riscului profesional și de activitatea desfășurată în calitate de salariat sau liber profesionist, valoarea riscului asigurat în cadrul asigurărilor de răspundere civilă pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali.
- (2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România desfășoară următoarele activități:
- a) organizează puncte teritoriale de informare privind legislația din domeniul sănătății;
 - b) participă, împreună cu Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și Ministerul Sănătății, la stabilirea numărului de locuri pentru învățământul postliceal sanitar și pentru învățământul superior de asistență medicală;
 - c) elaborează fișa cadru de atribuții a posturilor de asistent medical generalist, moașă și asistent medical pe specialități și o supune spre aprobare Ministerului Sănătății;
 - d) 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;
 - e) organizează și derulează programe de pregătire pentru calificarea infirmierelor;
 - f) urmărește modul de efectuare a stagiilor de pregătire clinică a elevilor/studentilor și sesizează neregulile Ministerului Educației, Cercetării Tineretului și Sportului;
 - g) acreditează furnizorii de educație continuă a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali cu avizul Ministerului Sănătății.
- (3) În domeniul formării și perfecționării profesionale, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România colaborează cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației, Cercetării Tineretului și Sportului, cu instituții, autorități și organizații la realizarea următoarelor obiective:
- a) formarea, specializarea și perfecționarea asistentului medical generalist, a moașei și a asistentului medical;
 - b) monitorizarea stagiilor de pregătire practică a elevilor/studentilor din unitățile de învățământ formatoare;
 - c) nominalizarea monitorului de calitate (evaluator extern) în comisiile de examinare desemnate pentru examenele de absolvire organizate de școlile postliceale;

- d) elaborarea standardelor de practică profesională în vederea asigurării calității actului de îngrijire în unitățile sanitare;
- e) inițierea și promovarea de forme de educație continuă în vederea creșterii gradului de competență profesională a membrilor săi;
- f) elaborarea metodologiei și a tematicilor de concursuri, examene, de acordare de competențe și specializări și de grade profesionale pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali;
- g) dezvoltarea activității de cercetare științifică în domeniul îngrijirilor de sănătate și organizarea de manifestări științifice.

Art. 640

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.

Subcapitol. 3 Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Art. 641

- (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), e) și g) 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 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. 13.
- (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. 642

- (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. 643

- (1) Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sunt înscrși în Registrul național unic al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România.
- (2) 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. 38 , alin. (3) au obligația să se înregistreze în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România surorile medicale, în vederea autorizării exercitării activităților specifice, în unități sanitare publice sau private.
- (4) Autorizarea surorilor medicale se face în condițiile prevăzute prin Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Subcapitol. 4 Drepturile și obligațiile membrilor

Art. 644

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. 645

- (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 Legii, Statutului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România privind exercitarea profesiilor de asistent medical generalist, de 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 reprezentanți sau membri 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 forme de educație continuă în vederea creșterii gradului de pregătire profesională și a menținerii prestației profesionale la un nivel înalt;
- 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.

Subcapitol. 5 Organizarea la nivel teritorial

Art. 646

- (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.

Art. 647

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. 648

- (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. 649

- (1) Consiliile județene și Consiliul Municipiului 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 cărei 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.

Subcapitol. 6 Organizarea la nivel național

Art. 650

- (1) 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.

- (2) Organele de conducere prevăzute la alin. (1) își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile prezentei legi.

Art. 651

- (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. 652

- (1) Consiliul național este alcătuit din președinții fiecărei filiale județene/ 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 Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (6) Consiliul național aprobă Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România și stabilește prin hotărâre numărul minim de credite EMC necesar reautorizării anuale a exercitării profesiei.
- (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/Municipiului București, se organizează alegeri pentru ocuparea funcției vacante.

Art. 653

Activitatea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este coordonată, între sesiunile Consiliului național, de Biroul executiv.

Art. 654

- (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 ordonanțe de urgență.
- (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.

Art. 655

- (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.
- (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.
- (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, acesta nu iese din starea de incompatibilitate, se vor organiza alegeri pentru ocuparea funcției de conducere.
- (7) Pe perioada suspendării din funcția de conducere, 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 al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- (8) Procedura de constatare și soluționare a situațiilor prevăzute la alin. 4 și alin. 6 se stabilesc prin Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 656

- (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 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) În cazul vacantării funcției alese prin demisie sau suspendare ca urmare a stării de incompatibilitate sau prin aplicarea unei sancțiuni, se vor organiza alegeri pentru funcția respectivă în termen de 90 de zile, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art. 657

- (1) Veniturile Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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 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, Moaşelor 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.

Cap. 4 Răspunderea disciplinară

Subcapitol. 1 Răspunderea disciplinară a asistenților medicali generaliști, moaşelor și asistenților medicali din România

Art. 658

- (1) Neplata cotizației datorate de membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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) În caz de nerealizare a numărului minim de credite EMC necesar reautorizării anuale se suspendă dreptul de liberă practică, până la realizarea acestuia.
- (3) Sancțiunile prevăzute la alin. (1) și (2) se aplică de Biroul consiliului județean/municipiului București al filialei din care face parte membrul respectiv.

Art. 659

- (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, Moaşelor 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, Moaşelor 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, Moaşelor 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/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. 660

Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, prevăzută la art. 60 nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală.

Art. 661

Repetarea unei abateri disciplinare până la radierea sancțiunii aplicate, constituie o circumstanță agravantă ce va fi avută în vedere la aplicarea unei eventuale sancțiuni.

Subcapitol. 2 Răspunderea disciplinară a organelor de conducere la nivel teritorial și național

Art. 662

- (1) Neplata cotizației datorate de filialele Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pe o perioadă de 3 luni consecutiv, după atenționarea scrisă a filialei, 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/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, Moaşelor 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, Moaşelor 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 663

Răspunderea disciplinară a organelor de conducere la nivel teritorial și național ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală, administrativă sau materială.

Art. 664

Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România care s-au retras sau au fost excluși din organizație nu pot ridica nici o pretenție asupra veniturilor sau patrimoniului Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 665

Concluziile anchetei și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului județean al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, respectiv Consiliului Municipiului București al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, Ministerului Sănătății.

Art. 666

- (1) Contestățiile împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 60 alin. (3) lit. a) și ale art. 63, alin. (6) lit. a) se adresează Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, în termen de 30 de zile de la comunicare.
- (2) Sancțiunile prevăzute la art. 60 alin. (3) lit. b) și c) și ale art. 63, 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. 667

Procedura privind constatarea, aplicarea și prescripția sancțiunilor disciplinare se stabilește prin Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 668

Unitățile sanitare sau cele de medicină legală au obligația de a pune la dispoziție comisiile de disciplină sau persoanelor desemnate cu investigarea abaterilor disciplinare, documentele medicale solicitate, precum și orice alte date și informații necesare soluționării cauzei.

Cap. 5 Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat

Art. 669

- (1) Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate de stat, urmărește ca activitatea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România să se desfășoare în condițiile legii.
- (2) Reprezentantul Ministerului Sănătății este membru al Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România și este numit prin Ordin al ministrului Sănătății.
- (3) În cazul în care reprezentantul Ministerului Sănătății constată că nu sunt respectate prevederile legale, acesta sesizează organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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 Ministerul Sănătății în acest sens.
- (4) În cazul nerespectării prevederilor alin. (3), Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

Cap. 6 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 670

- (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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România toți asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali înscriși până la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență.
- (3) Certificatului de membru eliberat de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, se va înlocui cu cardul profesional, în baza normelor elaborate de Ministerul Sănătății și Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România și aprobate prin hotărâre de guvern, în termenul prevăzut de lege pentru implementarea noilor norme comunitare privind recunoașterea mutuală a calificărilor profesionale între statele membre UE.

Art. 671

Modificarea și completarea normelor 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 face de către Ministerul Sănătății, în

colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Art. 672

- (1) Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care ocupă funcții publice în cadrul autorităților de sănătate publică județene 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. 673

Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, care privesc organizarea și funcționarea acestuia, se publică de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 674

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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România spații corespunzătoare pentru desfășurarea activității, la solicitarea acestora.

Art. 675

- (1) Pregătirea asistenților medicali generaliști, moaşelor și a asistenților medicali se realizează prin următoarele forme de învățământ:
 - a) învățământ universitar;
 - b) învățământ sanitar postliceal.
- (2) Atât în învățământul universitar pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali cât și în învățământul 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, Cercetării, Tineretului și Sportului în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.

Art. 676

Absolvenții învățământului superior care promovează examenul de licență pot urma studii postuniversitare.

Art. 677

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. 678

Asistenții medicali încadrați în unitățile sanitare publice în baza diplomei/certificatului de studii sanitare postliceale sau superioare de scurtă durată de specialitate, care au dobândit gradul de principal și ulterior au absolvit studii superioare în profilul acestora, se încadrează în funcția corespunzătoare studiilor superioare absolvite cu menținerea gradului de principal și a gradației avute la data promovării.

Art. 679

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 Hotărâre a Guvernului.

Art. 680

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. 681

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.

Art. 682

*

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 ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de munca înalt calificată publicată în Jurnalul Oficial nr.L155 din 18 iunie 2009.

ANEXA 1

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
- b) asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată:
- diplomă de absolvire de asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată
- c) 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 sau Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, sau Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului;
- 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 2

Titluri oficiale de calificare de moașă

a) moașă cu studii superioare de lungă durată:

- diplomă de licență de moașă

b) moașă 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 3

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;
 - certificat de competențe profesionale de asistent medical/tehnician în specialitatea studiilor absolvite, eliberat de Ministerul Educației și Cercetării sau Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului sau Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului;
 - atestat eliberat de Ministerul Învățământului și Ministerul Sănătății;
 - certificat de absolvire eliberat de Ministerul Sănătății.
- 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.

Sectiunea 6. Exercițarea profesiei de biolog, biochimist și chimist. Organizarea și funcționarea Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor din România

Cap. 1 Exercițarea profesiilor de biochimist, biolog și chimist în sistemul sanitar din România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 683

Art. 1 Exercițarea profesiilor de biochimist, de biolog și de chimist în sistemul sanitar din România este un drept al persoanelor fizice titulare a diplomei eliberate de o instituție de învățământ superior de profil biochimic, biologic sau chimic, recunoscută de lege, și care au competența necesară efectuării analizelor medicale de laborator. Acestea pot fi :

- h) cetățeni ai statului român;
- i) cetățeni ai unui alt stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- j) soțul unui cetățean român, precum și descendenții și ascendenții în linie directă, aflați în întreținerea unui cetățean român, indiferent de cetățenia acestora;
- k) 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 Ordonanța 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;
- l) cetățenii statelor terțe beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
- m) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung acordat de către unul dintre statele prevăzute la lit. b);
- n) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene.

(2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.c)-g), ale art.2 alin. (3) lit d) și ale art.3, biologii, biochimistii și chimiștii cetățeni ai unui stat terț pot exercita activitățile profesionale în sistemul sanitar din România în scop didactic și ocazional cu avizul Ordinul Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar 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 Decizie a Consiliul național al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 684

Art.2 Recunoașterea calificărilor de biochimist, biolog sau chimist dobândite în afara granițelor României se face de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, în condițiile legii.

Art. 685

Art.3 În baza calificării însușite, biochimistul, biologul și chimistului desfășoară următoarele activități specifice:

- a) efectuează investigații de laborator conform pregătirii și specializării;
- b) participă la programe de control privind starea de sănătate a populației;
- c) participă la formarea teoretică și practică a viitorilor specialiști care au inclusă practica de laborator în programele de pregătire;
- d) participă, împreună cu medicii și alte categorii de personal, la cercetarea în domeniul medical;
- e) participă, împreună cu alte categorii de personal, la protejarea mediului ambiant.

Art. 686

Art.4 (1) Biologii, biochimiștii și chimiștii care îndeplinesc condițiile de cetățenie, calificare și autorizare în profesie prevăzute de prezenta lege, exercită profesia în unități sanitare publice sau private, în regim salarial și/sau independent.

(2) În regim salarial exercitarea actului profesional se face cu respectarea drepturilor și obligațiilor care decurg din fișa postului, din normele și reglementările legale, din prevederile contractului individual de muncă, din regulamentele de ordine interioară precum și a celorlalte condiții prevăzute de lege.

(3) Profesiile prevăzute la alin.1 pot fi exercitate și în cabinete de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical. Veniturile acestora pot fi realizate și din servicii prestate în baza contractului încheiat cu furnizorii de servicii medicale sau cu casele de asigurări de sănătate.

Art. 687

Art.5 (1) Prin excepție de la prevederile art.2 alin.(1), în primii doi ani de ședere legală în România, biologii, biochimiștii și chimiștii, posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.

(2) Prevederile de la alin. (1) se aplică și biologilor, biochimiștilor și chimiștilor titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.

(3) Biologii, biochimiștii și chimiștii cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, pot exercita profesia în regim independent în formele prevăzute de lege, după îndeplinirea condiției prevăzută la alin (1) sau după caz, la alin. (2).

Art. 688

Art.6- În cazul în care România este primul stat membru în care biologii, biochimiștii și chimiștii cetățeni ai unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare

publice se face pe posturi vacante după caz, de biolog, biochimist sau chimist care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați. Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

(2) Încadrarea în unitățile sanitare publice a biologilor, biochimiștilor și chimiștilor cetățeni ai unui stat terț posesori de Carte Albastră UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani, sau anterior expirării acestuia, precum și a biologilor, biochimiștilor și chimiștilor cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca posesori de Carte Albastră UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

Art. 689

Art.7(1) Exercițarea profesiilor de biochimist, biolog și chimist în sistemul sanitar este autorizată de către Ministerul Sănătății.

(2) Autorizația de liberă practică se eliberează, în baza următoarelor documente:

a) diplomă eliberată de o instituție de învățământ superior de profil biochimic, biologic sau chimic, recunoscută de lege;

b) certificat de cazier judiciar;

c) certificat de sănătate;

d) avizul Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

(3) Metodologia de eliberare a autorizației de liberă practică de biochimist, biolog și chimist se elaborează în colaborare cu Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România și se aprobă prin ordin al Ministrului Sănătății.

Art. 690

Art.8 (1) În laborator biochimiștii, biologii și chimiștii, au dreptul la inițiativă și decizie în ceea ce privește tehnicile și aparatele de laborator pentru executarea cu maximă operativitate și răspundere a analizelor solicitate, sub semnătură.

(2). În spitalele publice și în ambulatorii biochimiștii, biologii și chimiștii cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitate pot ocupa funcția de șef de laborator.

Art. 691

Art. 9 (1) În unitățile sanitare publice biochimiștii, biologii și chimiștii, care au titlul de doctor în științe și care îndeplinesc condițiile privind vârsta standard de pensionare, pot continua activitatea profesională, la cerere, până la vârsta de 70 ani, prin prelungiri anuale, în condițiile prevăzute la art.4 alin. (2), numai cu aprobarea ordonatorului principal de credite.

(2) Biochimiștii, biologii și chimiștii care au împlinit vârsta standard de pensionare, nu pot deține funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, al ministerelor și instituțiilor centrale

cu rețea sanitară proprie, al direcțiilor 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 spitalelor publice și al oricărei alte unități sanitare publice.

Art. 692

Art. 10 Asigurarea protecției biochimistului, biologului și chimistului din sistemul sanitar, pentru riscurile ce decurg din practica profesională, este obligația angajatorului și se realizează de angajator prin societățile de asigurări.

Subcapitol. 2 Formarea, perfecționarea și specializarea biochimiștilor, biologilor și chimiștilor în sistemul sanitar din România

Art. 693

Formarea biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar se realizează în instituții de învățământ superior de profil recunoscute de lege, pe baza programelor elaborate de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului.

Art. 694

Biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar au obligația profesională de a se pregăti prin programe de pregătire continuă, elaborate de Ministerul Sănătății cu consultarea Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Art. 695

(1) Specializarea biochimistului, biologului și chimistului din sistemul sanitar se realizează prin programe având conținut și durată specifice, conform cerințelor, în instituții abilitate scopului propus.

(2) Specializarea fără plată se efectuează teoretic prin cursuri și prin practică în laboratoarele medicale.

(3) Durata specializării este de 4 ani.

(4) Specializarea se finalizează cu obținerea diplomei de specialitate, prin susținerea unui examen.

(5) Fac excepție de la prevederile alin. (2) și (3) biochimiștii, biologii și chimiștii acreditați, care au o vechime de cel puțin 5 ani în domeniul sanitar sau în instituții de învățământ și cercetare cu profil biomedical, la data intrării în vigoare a prezentei legi.

Art. 696

Metodologia de desfășurare a programelor de pregătire profesională continuă și de acordare a diplomelor care certifică absolvirea cursurilor este stabilită de Ministerul Sănătății și de

instituțiile de învățământ superior, cu consultarea Colegiului Medicilor din România și a Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Art. 697

Formele de pregătire, specializare și perfecționare profesională, efectuate în străinătate de către biochimiștii, biologii și chimiștii din sistemul sanitar, se recunosc potrivit reglementărilor în vigoare.

Subcapitol. 3 Norme de etică și deontologie profesională

Art. 698

În exercitarea profesiei, biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul pacientului, al familiei pacientului și al comunității.

Art. 699

Biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar sunt obligați să păstreze secretul profesional.

Art. 700

Litigiile sau abaterile de la etica profesională se analizează și măsurile se iau, după caz, de către șeful echipei medicale sau de conducerea unității ori de către Colegiul Medicilor din România, împreună cu Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, potrivit Codului de etică și deontologie profesională a biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar.

Subcapitol. 4 Relații care se stabilesc în exercitarea profesiei de biochimist, biolog și chimist din sistemul sanitar

Art. 701

Activitatea biochimistului, biologului și chimistului din sistemul sanitar se desfășoară individual sau în cadrul unor colective mixte.

Art. 702

Biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar colaborează cu medicul și recunosc rolul coordonator al acestuia, precum și cu ceilalți membri ai colectivului, participând la menținerea relațiilor amiabile în cadrul acestuia și contribuind la asigurarea calității actului medical.

Art. 703

Membrii Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România în sistemul sanitar din România sunt obligați să aplice parafa cuprinzând numele, prenumele, gradul și specialitatea pe toate buletinele pentru analizele pe care le efectuează.

Art. 704

Relațiile dintre biochimiști, biologi și chimiști din sistemul sanitar se bazează pe corectitudine, colaborare, respect reciproc și solidaritate profesională, potrivit Codului de etică și deontologie profesională a biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar.

Cap. 2 Înfiiințarea, organizarea și funcționarea Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Subcapitol. 1 Caracteristici generale

Art. 705

ART. 22(1) Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România înființează ca organizație profesională, neguvernamentală, apolitică, nonprofit și cu personalitate juridică, ce reprezintă interesele membrilor săi.

(2) Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România cuprinde biochimiști, biologi și chimiști autorizați să-și exercite profesiunea în unități sanitare publice și private și în unități de cercetare biomedicală.

Art. 706

Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România are sediul central în municipiul București.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România

Art. 707

Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România are următoarele atribuții:

- a) apără prestigiul și demnitatea profesională ale membrilor săi în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- b) apără și promovează interesele profesionale ale membrilor săi;
- c) emite norme cu caracter intern, cu respectarea dispozițiilor legale;
- d) elaborează și supraveghează respectarea Codului de etică și deontologie profesională a biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar, adoptat după avizarea sa de către Ministerul Sănătății;
- e) reprezintă membrii săi în relațiile cu organizațiile guvernamentale, neguvernamentale și cu sindicatele, pe plan intern și internațional;

f) acordă asistență profesională membrilor săi în situațiile de judecare a cazurilor de abateri de la normele de etică și deontologie profesională, precum și de soluționare a litigiilor;

g) colaborează cu Ministerul Sănătății în scopul elaborării reglementărilor privind înregistrarea în registrul unic al biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar;

h) colaborează cu Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor din România la elaborarea și monitorizarea programelor de formare, specializare și perfecționare a pregătirii profesionale teoretice și practice a biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar;

i) colaborează cu Ministerul Sănătății în scopul elaborării normelor specifice și a reglementărilor privind profesiunea de biochimist, biolog și chimist din sistemul sanitar;

j) avizează eliberarea autorizației de liberă practică pentru biochimiști, biologi și chimiști din sistemul sanitar;

k) întocmește, actualizează permanent Registrul unic al biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar 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 și exercitării acestor profesii;

l) acționează împreună cu instituțiile sanitare centrale și teritoriale pentru asigurarea, în unitățile sanitare publice și private, a calității actului medical;

m) avizează, împreună cu Colegiul Medicilor din România, autorizația de instalare a laboratoarelor medicale private de profil și se pronunță în legătură cu demersurile întreprinse în vederea interzicerii instalării acestora, ținând seama de exercitarea activității în concordanță cu competența profesională a personalului, de dotarea tehnică și de respectarea normelor de protecția mediului.

Subcapitol. 3 Membrii Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România

Art. 708

(1) Membrii Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România sunt înscriși în Registrul unic al biochimiștilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar din România, care se publică periodic.

(2) Membrii ajunși la vârsta pensionării rămân înscriși, la cerere, în Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Art. 709

Membrii Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România sunt obligați:

- a) să respecte reglementările legale privind exercitarea profesiei de biochimist, biolog și chimist din sistemul sanitar;
- b) să respecte statutul Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România privind exercitarea acestor profesii;
- c) să respecte și să aplice normele de etică și deontologie profesională.

Art. 710

Veniturile Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România se constituie din:

- a) taxa de înscriere și cotizațiile lunare ale membrilor;
- b) donații, sponsorizări, potrivit legii;
- c) fonduri rezultate din manifestări științifice și din drepturi editoriale;
- d) alte surse, cu respectarea prevederilor legale.

Art. 711

Fondurile bănești pot fi utilizate pentru cheltuieli de administrare, precum: salarizarea personalului, procurarea de fonduri fixe, material gospodăresc, finanțarea cheltuielilor organizatorice, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse prin concurs, crearea de instituții cu scop filantropic și științific și altele, care se stabilesc de Consiliul național al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Subcapitol. 5 Organizarea și funcționarea Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România

Art. 712

Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România este organizat la nivel național, județean, respectiv al municipiului București.

Art. 713

Organele de conducere ale Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, sunt: adunarea generală, consiliul național, consiliul județean, respectiv al municipiului București, și birourile executive ale acestora.

Art. 714

Alegerile pentru organele de conducere ale Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România în sistemul sanitar din România, la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, se desfășoară o dată la 4 ani.

Art. 715

(1) Adunarea generală a Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, din România constituită din reprezentanți aleși la nivel județean, respectiv al municipiului București, se întrunește anual.

(2) Adunarea generală alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii Consiliului național al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, în prezența a cel puțin două treimi din numărul total al reprezentanților aleși.

(3) Adunarea generală adoptă, în prezența a cel puțin două treimi din numărul total al reprezentanților aleși, Codul de etică și deontologie profesională, statutul și regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

Art. 716

(1) Consiliul național al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România este alcătuit din 55 de membri, după cum urmează: câte un reprezentant al fiecărui județ, 6 reprezentanți ai municipiului București, 8 reprezentanți ai laboratoarelor medicale private din România, aleși de către adunarea generală a Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România.

(2) Consiliul național prevăzut la alin. (1) este legal constituit în prezența a jumătate din numărul membrilor săi și hotărăște cu majoritate simplă.

(3) Consiliul național prevăzut la alin. (1) se întrunește în sesiuni anuale, ordinare și extraordinare.

(4) În cadrul consiliului național prevăzut la alin. (1) funcționează comisii de specialitate.

Art. 717

Între sesiunile consiliului național prevăzut la art. 33, Ordinul Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România este coordonat de biroul executiv.

Art. 718

(1) Biroul executiv al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România al Biochimiștilor, asigură activitatea permanentă a acestuia, potrivit legii și regulamentelor proprii.

(2) Biroul executiv este alcătuit din: președinte, 3 vicepreședinți, un secretar și 2 membri, aleși prin vot secret de membrii consiliului național prevăzut la art. 33.

(3) Funcțiile de președinte, vicepreședinte și secretar sunt incompatibile cu funcțiile corespunzătoare dintr-un sindicat.

Art. 719

(1) Consiliul județean al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, are un număr de membri proporțional cu numărul de biochimiști, biologi și chimiști din sistemul sanitar înregistrați în evidență, după cum urmează:

- a) până la 50 de membri înscriși în registrul unic și cotizanți - până la 7 membri;
- b) peste 50 de membri înscriși în registrul unic și cotizanți - până la 11 membri.

(2) Consiliul constituit la nivelul municipiului București este format din 11 membri.

(3) Alegerea membrilor consiliilor județene, respectiv al municipiului București, prevăzute la alin. (1) și (2), se face de către adunarea generală, prin vot secret, cu majoritate simplă, prin participarea a minimum două treimi din numărul total al membrilor înscriși în registrul unic și cotizanți. Alegerea reprezentanților pentru Adunarea generală a Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România se face prin vot secret, cu majoritate simplă, potrivit normei de reprezentare, de un delegat la doi membri înscriși în registrul unic. Alegerile sunt validate în prezența a două treimi din numărul total al delegaților. În cazul în care la conferința de alegeri nu sunt prezente două treimi din numărul total al delegaților, după două săptămâni se va organiza o altă conferință de alegeri, al cărei rezultat va fi validat indiferent de numărul participanților.

(4) Consiliul județean, respectiv al municipiului București, prevăzute la alin. (1) și (2), va alege dintre membrii săi un birou format din: președinte, 2 vicepreședinți și un secretar.

(5) Funcțiile de președinte, vicepreședinte și secretar sunt incompatibile cu funcția corespunzătoare dintr-un sindicat.

Art. 720

Persoanele care exercită funcții de conducere la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, în structurile Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România își mențin locurile de muncă pe perioada în care îndeplinesc funcțiile respective.

Art. 721

Organele de conducere ale Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legale și cu regulamentele proprii.

Subcapitol. 6 Proceduri și sancțiuni

Art. 722

(1) Membrii Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist,

biolog și chimist în sistemul sanitar, precum și Codul de etică și deontologie profesională a biochimistilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar li se aplică următoarele sancțiuni:

- a) muștrare;
- b) avertisment;
- c) suspendarea temporară a calității de membru al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din Români;
- d) retragerea calității de membru al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România și propunerea către Ministerul Sănătății de anulare a autorizației de practică profesională pentru o perioadă de 6 luni până la un an sau definitiv.

(2) Aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) lit. a) și b) este de competența consiliilor județene ale Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, iar aplicarea celor de la alin. (1) lit. c) și d) este de competența consiliului național.

Art. 723

Concluziile anchetei și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului județean, respectiv al municipiului București, al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, angajatorului și, după caz, Ministerului Sănătății.

Art. 724

(1) Contestațiile împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 39 alin. (1) lit. a) și b) se pot face la comisia de specialitate din cadrul Consiliului național al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancțiunii.

(2) Împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 39 alin. (1) lit. c) și d) se poate face contestație la judecătoria în a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar care a fost sancționat, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancțiunii.

Art. 725

Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România, prevăzută la art. 39, nu exclude răspunderea civilă, patrimonială, contravențională și penală, după caz, potrivit prevederilor legale.

Art. 726

Calitatea de membru al Ordinului Biologilor, Biochimistilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România încetează ca urmare a pierderii dreptului de exercitare a acestor profesii, precum și în urma neplății, timp de 3 luni consecutive, a cotizației de membru.

Art. 727

Practicarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist din sistemul sanitar de către persoanele care nu au această calitate constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor Codului penal.

Art. 728

(1) Organizarea alegerilor de constituire a primelor organe de conducere la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, se desfășoară pe baza regulamentului elaborat de comisia electorală centrală de inițiativă, formată din:

- a) un reprezentant al Ministerului Sănătății;
- b) un reprezentant al Colegiului Medicilor din România;
- c) 16 biochimiști, biologi și chimiști din sistemul sanitar;
- d) un reprezentant al sindicatului.

(2) Membrii consiliului național și ai consiliului județean, respectiv al municipiului București, al Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România se aleg pentru un mandat de 4 ani.

Cap. 3 Dispoziții finale

Art. 729

Biochimiștii, biologii și chimiștii din sistemul sanitar sunt obligați să respecte prevederile prezentei legi și reglementările specifice sectorului în care își desfășoară activitatea.

Art. 730

Ordinului Biologilor, Biochimiștilor și Chimiștilor în Sistemul Sanitar din România funcționează pe baza prezentei legi și pe baza reglementărilor proprii, elaborate în conformitate cu prevederile legii.

Art. 731

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

Art. 732

Art. 49 La data intrării în vigoare a prezentei legi, Legea nr. 460 din 12 noiembrie 2003 privind exercitarea profesiilor de biochimist, biolog și chimist, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Biochimiștilor, Biologilor și Chimiștilor în sistemul sanitar din România publicată în Monitorul Oficial nr. 836 din 25 noiembrie 2003, se abrogă.

Art. 733

* Prezentul titlu transpune prevederile Directivei nr.2009/50 /CE a Consiliului din 25 mai 2009 privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificate.

Sectiunea 7. Exercițarea profesiei de tehnician dentar. Organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Cap. 1 Exercițarea profesiei de tehnician dentar în România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 734

(1) Profesia de tehnician dentar se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de tehnician dentar, care pot fi:

- a) cetățeni ai statului român;
- b) cetățeni ai unui alt 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 Ordonanța 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](#);
- e) cetățenii statelor terțe beneficiari ai statutului de rezident permanent în România;
- f) beneficiari ai statutului de rezident pe termen lung acordat de către unul dintre statele prevăzute la lit. b);
- g) cetățeni ai statelor terțe, solicitanți ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de un alt stat membru al Uniunii Europene.

(2) Prin excepție de la prevederile alin.(1) lit.c)-g), ale art.2 alin. (3) lit d) și ale art.3, tehnicienii dentari cetățeni ai unui stat terț pot exercita activitățile profesionale în sistemul sanitar din România în scop didactic și ocazional cu avizul Ordinului Tehnicienilor Dentari 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 Decizie a Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(3) În sensul prezentei legi, prin titlu oficial de calificare în profesia de tehnician dentar se înțelege diplomele, titlurile sau certificatele care atestă formarea și perfecționarea în profesia de

tehnician dentar, dobândite de persoanele prevăzute la alin. (1) în România sau în străinătate și recunoscute conform legii.

Art. 735

În sensul prezentei legi, prin termenul dispozitiv tehnico-medical unicat la comandă se înțelege orice dispozitiv dentar executat în mod special în conformitate cu comanda scrisă, semnată și parafată a medicului dentist. Dispozitivul cuprinde caracteristici specifice și este destinat exclusiv unei singure utilizări, pentru un singur pacient, individual determinat.

Art. 736

(1) Controlul și supravegherea exercitării profesiei de tehnician dentar se realizează de către Ministerul Sănătății și de către Ordinul Tehnicienilor Dentari din România, denumite în continuare autorități competente române.

(2) Ordinul Tehnicienilor Dentari din România are obligația furnizării datelor și a informațiilor privind exercitarea profesiei de tehnician dentar către coordonatorul național de recunoaștere a calificărilor profesionale.

Art. 737

Profesia de tehnician dentar se exercită în regim independent și/sau în regim salarial, cu respectarea prevederilor prezentei legi.

Art. 738

Profesia de tehnician dentar poate fi practică:

a) în unitățile sanitare publice sau în laboratoarele private și în instituțiile de învățământ ori de cercetare cu profil de tehnică dentară;

b) în cabinetele de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical. Veniturile acestora pot fi realizate și din servicii prestate în baza contractului cu furnizorii de servicii medicale ori cu casele de asigurări sociale de sănătate sau/și casele de asigurări private de sănătate;

c) în cadrul societăților comerciale cu răspundere limitată, asociații familiale, precum și de către persoane fizice autorizate potrivit legislației în vigoare.

Art. 739

(1) Exercițarea profesiei de tehnician dentar se realizează prin următoarele activități:

a) confecționarea și producerea de dispozitive tehnico-medice și proteze dentare, fixe sau mobile, unicate, pe bază de comandă scrisă semnată și parafată, eliberată de medicul dentist și conform pregătirii și specializării;

b) participarea, împreună cu medicii și alte categorii de personal, la cercetarea în domeniul tehnicii dentare;

c) participarea, împreună cu alte categorii de personal, la protejarea mediului ambiant.

(2) Tehnicianul dentar care a absolvit o formă de învățământ universitar cu profil de tehnică dentară este competent să exercite și alte activități profesionale, precum:

a) marketing și management al laboratorului de tehnică dentară;

b) activitate didactică de instruire practică sau de administrație în domeniul tehnicii dentare.

(3) În activitățile prevăzute la alin. (1) lit. a) tehnicianul dentar are deplină răspundere și drept de decizie în alegerea tehnicii de lucru și a aparaturii folosite.

Art. 740

(1) Profesia de tehnician dentar poate fi exercitată pe teritoriul României de orice persoană prevăzută la art. 1 alin. (1), care îndeplinește următoarele condiții:

a) este posesoare a unui titlu oficial de calificare în profesia de tehnician dentar, prevăzut de prezenta lege;

b) este aptă din punct de vedere medical pentru exercitarea acestei profesii;

c) nu are antecedente penale;

d) este membră a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

(2) Tehnicienii dentari, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau al Confederației Elvețiene, stabiliți în România, au în exercitarea profesiei aceleași drepturi și obligații ca și tehnicienii dentari, cetățeni români, membri ai Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

(3) Recunoașterea calificărilor de tehnician dentar dobândite în afara granițelor României se face de către Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, în condițiile legii.

(4) Prin excepție de la prevederile art. 4, în primii doi ani de ședere legală în România, tehnicienii dentari posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată de România, exercită profesia numai în regim salarial.

(5) Prevederile de la alin. (4) se aplică și tehnicienilor dentari titulari ai Cărții Albastre a UE eliberată de către un alt stat membru al Uniunii Europene care solicită dreptul de ședere în România și care nu au exercitat profesia timp de 24 de luni în statul membru emitent al Cărții, pentru durata de completare până la 2 ani.

(6) Tehnicienii dentari cetățeni ai unui stat terț posesori ai Cărții Albastre a UE eliberată în România sau de un alt stat membru al Uniunii Europene, pot exercita profesia în regim independent în formele prevăzute de lege , după îndeplinirea condiției prevăzută la alin (3) sau după caz, la alin. (4).

(7) În cazul în care România este primul stat membru în care tehnicienii dentari cetățeni ai unui stat terț solicită eliberarea Cărții Albastre UE, încadrarea în unitățile sanitare publice se face pe posturi vacante care au fost publicate la concurs și au rămas neocupate din lipsă de candidați. Lista acestor posturi se publică pe site-ul Ministerului Sănătății.

(8) Încadrarea în unitățile sanitare publice a tehnicienilor dentari cetățeni ai unui stat terț posesori de Carte Albastră UE eliberată de România, aflați în situația încetării contractului individual de muncă încheiat pe durată determinată de 2 ani , sau anterior expirării acestuia, cetățeni ai unui stat terț cu o ședere legală de 18 luni într-un alt stat membru ca posesori de Carte Albastră UE eliberată de acel stat, se face prin concurs organizat în condițiile legii.

Art. 741

Tehnicianul dentar are următoarele drepturi:

- a) să beneficieze, pentru serviciile prestate în relațiile contractuale ce se stabilesc cu medicul dentist, de un onorariu negociat în mod liber cu acesta;
- b) să realizeze venituri din serviciile prestate în baza contractului cu furnizorii de servicii medicale sau cu casele de asigurări sociale de sănătate și/sau casele de asigurări private de sănătate;
- c) să introducă în contractul încheiat cu medicul dentist clauze privind condițiile și termenul de execuție a dispozitivelor medicale și protezelor dentare unicat la comandă;
- d) să se perfecționeze prin programe cu conținut și durată specifice, în specializările prevăzute de prezenta lege;
- e) poate angaja persoane salarizate în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. 742

Tehnicianul dentar are următoarele obligații:

- a) să cunoască și să respecte reglementările legale în vigoare referitoare la exercitarea profesiei de tehnician dentar;
- b) să respecte Codul de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar și Regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România;
- c) să se pregătească prin programe de educație profesională continuă, avizate de Ordinul Tehnicienilor Dentari din România;

d) să colaboreze cu medicul dentist la alegerea celei mai bune soluții protetice în acord cu interesul pacientului;

e) să respecte indicațiile scrise de medicul dentist privind soluția protetică aleasă de acesta pentru fiecare caz, să își asume întreaga răspundere în realizarea acesteia din punct de vedere tehnic, morfologic, funcțional și estetic, în conformitate cu comanda primită, semnată și parafată, și să elibereze un certificat de conformitate.

Subcapitol. 2 Autorizarea exercitării profesiei de tehnician dentar

Art. 743

(1) Exercițarea profesiei de tehnician dentar se face pe baza certificatului de membru al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, eliberat pe baza următoarelor documente:

a) diploma, titlul sau certificatul de absolvire a unei forme de învățământ cu profil de tehnică dentară;

b) certificatul de cazier judiciar;

c) certificatul de sănătate fizică și psihică.

(2) Documentul prevăzut la alin. (1) lit. c) este valabil 3 luni de la data emiterii.

Art. 744

(1) În România, accesul tehnicienilor dentari cetățeni ai statelor membre ale Uniunii Europene, ale Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene la activitățile profesionale exercitate în regim temporar sau ocazional, precum și recunoașterea titlurilor oficiale de calificare de tehnician dentar, eliberate de aceste state persoanelor prevăzute la art. 1 alin. (1), se fac în condițiile prevăzute de Legea nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Prin excepție de la prevederile art. 10, în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, tehnicienii dentari care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. b), c) sau e) trebuie să înștiințeze Ordinul Tehnicienilor Dentari din România cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României. Aceștia sunt înregistrați pe această perioadă la Ordinul Tehnicienilor Dentari din România.

Subcapitol. 3 Formarea, perfecționarea și specializarea tehnicienilor dentari din România

Art. 745

În România, formarea tehnicienilor dentari se realizează în instituții de învățământ de profil recunoscute de lege.

Art. 746

(1) Specializarea tehnicianului dentar se realizează prin programe specifice, cu durată de 6 luni, în unități de învățământ cu profil de tehnică dentară acreditate.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) tehnicienii dentari cu vechime de cel puțin 5 ani în domeniul tehnicii dentare sau în instituții de învățământ și cercetare cu profil biomedical.

Art. 747

Programele de pregătire profesională continuă se realizează de furnizori acreditați, cu avizul Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Art. 748

Specializările în profesia de tehnician dentar sunt:

- a) tehnica executării și confecționării protezelor fixe metalo-ceramice;
- b) tehnica executării și confecționării protezelor pe implante;
- c) tehnica executării și confecționării protezelor scheletate;
- d) tehnica executării și confecționării aparatelor ortodontice și protezelor chirurgicale.

Art. 749

Activitățile de tehnică dentară se exercită în România cu titlul profesional de tehnician dentar.

Subcapitol. 4 Norme de etică și deontologie profesională

Art. 750

În exercitarea profesiei, tehnicianul dentar respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul clientului și al comunității.

Art. 751

Tehnicianul dentar este obligat să păstreze secretul profesional.

Art. 752

Litigiile sau abaterile de la etica profesională se analizează, iar măsurile se iau de conducerea unității ori de către Ordinul Tehnicienilor Dentari din România, după caz, potrivit Codului de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar.

Subcapitol. 5 Relații care se stabilesc în exercitarea profesiei de tehnician dentar

Art. 753

(1) Relația dintre tehnicianul dentar și medicul dentist are la bază un contract de prestări de servicii privind buna desfășurare a actului medical.

(2) Tehnicianul dentar este obligat să respecte indicațiile scrise semnate și parafate de medicul dentist privind modul de confecționare a dispozitivelor medicale și protezelor dentare din punct de vedere tehnic, morfologic, funcțional și estetic.

Art. 754

Relațiile dintre tehnicienii dentari se bazează pe corectitudine, colaborare, respect reciproc și solidaritate profesională, potrivit Codului de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar.

Art. 755

Titularul laboratorului privat/cabinetului de liberă practică sau angajatorul din unitățile sanitare publice are obligația asigurării protecției tehnicianului dentar pentru riscurile ce decurg din practica profesională prin intermediul societăților de asigurări.

Cap. 2 Înfiiințarea, organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Subcapitol. 1 Dispoziții generale

Art. 756

(1) Ordinul Tehnicienilor Dentari din România se înființează în condițiile legii ca organizație profesională, nonprofit, cu personalitate juridică de drept privat, apolitică, de interes public, cu patrimoniu și buget proprii, autonomă și independentă.

(2) Prezenta lege nu limitează dreptul de liberă aderare a tehnicienilor dentari la alte forme de asociere profesională.

(3) Ordinul Tehnicienilor Dentari din România cuprinde tehnicienii dentari autorizați să își exercite profesia în România. Aceștia exercită profesia în unități sanitare publice și private.

Art. 757

Ordinul Tehnicienilor Dentari din România are sediul central în municipiul București.

Subcapitol. 2 Atribuțiile Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Art. 758

Ordinul Tehnicienilor Dentari din România are următoarele atribuții:

a) apără prestigiul și demnitatea profesională ale membrilor săi în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

- b) apără și promovează interesele profesionale ale membrilor săi și eliberează dovezile de onorabilitate profesională;
- c) emite norme cu caracter intern, cu respectarea dispozițiilor legale;
- d) elaborează Codul de etică și deontologie a profesiei de tehnician dentar, precum și Regulamentul de organizare și funcționare al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România;
- e) controlează și supraveghează respectarea de către membrii săi a Codului de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar;
- f) reprezintă membrii săi în relațiile cu organizațiile guvernamentale, neguvernamentale și cu sindicatele, pe plan intern și internațional;
- g) acordă asistență profesională și juridică membrilor săi în situațiile de judecare a cazurilor de abateri de la normele de etică și deontologie profesională, precum și de soluționare a litigiilor;
- h) elaborează normele privind înregistrarea în Registrul unic al tehnicienilor dentari din România și întocmește, actualizează permanent și administrează pagina de internet pe care este publicat;
- i) colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea și monitorizarea programelor de formare, specializare și perfecționare a pregătirii profesionale teoretice și practice a tehnicienilor dentari;
- j) colaborează cu Ministerul Sănătății în scopul elaborării normelor specifice și a reglementărilor privind profesia de tehnician dentar.

Subcapitol. 3 Membrii Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Art. 759

(1) Membrii Ordinului Tehnicienilor Dentari din România sunt înscriși în Registrul unic al tehnicienilor dentari din România.

(2) Membrii ajunși la vârsta pensionării rămân înscriși, la cerere, în Ordinul Tehnicienilor Dentari din România.

Art. 760

Membrii Ordinului Tehnicienilor Dentari din România sunt obligați:

- a) să respecte reglementările legale privind exercitarea profesiei de tehnician dentar;
- b) să respecte statutul Ordinului Tehnicienilor Dentari din România privind exercitarea acestei profesii;
- c) să respecte și să aplice normele de etică și deontologie profesională.

Art. 761

Veniturile Ordinului Tehnicienilor Dentari din România se constituie din:

- a) taxa de înscriere și cotizațiile lunare ale membrilor;
- b) donații și sponsorizări, potrivit legii;
- c) contravaloarea serviciilor prestate membrilor sau persoanelor fizice și juridice;
- d) legate;
- e) drepturi editoriale;
- f) încasări din vânzarea publicațiilor proprii;
- g) fonduri rezultate din manifestări culturale și științifice;
- h) organizarea de cursuri de educație profesională continuă;
- i) alte surse, cu respectarea prevederilor legale.

Art. 762

Fondurile bănești ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România pot fi utilizate pentru cheltuieli de administrare, cum ar fi: salarizarea personalului, procurarea de mijloace fixe, materiale gospodărești, finanțarea cheltuielilor organizatorice, perfecționarea pregătirii profesionale, acordarea de burse prin concurs, crearea de instituții cu scop filantropic și științific și altele, care se stabilesc de Consiliul național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Subcapitol. 4 Organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Art. 763

Ordinul Tehnicienilor Dentari din România este organizat la nivel național, județean, respectiv al municipiului București.

Art. 764

Organele de conducere ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, sunt adunarea generală națională, județeană, respectiv a municipiului București, consiliul național, consiliul județean, respectiv al municipiului București, și birourile executive ale acestora.

Art. 765

(1) Alegerile pentru organele de conducere ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, se desfășoară o dată la 4 ani.

(2) Membrii organelor de conducere ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România la nivel național, județean și respectiv, al municipiului București, se aleg pe perioada unui mandat hotărât de Adunarea generală națională a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, cu posibilitatea de a fi realeși pentru maximum două mandate.

(3) Nu pot candida la funcția de președinte al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, persoanele care au împlinit vârsta legală de pensionare. Persoanele care împlinesc această vârstă pe durata exercitării mandatului rămân în funcție până la finalizarea acestuia.

Art. 766

(1) Adunarea generală a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, constituită din reprezentanți aleși de adunarea generală la nivel județean, respectiv a municipiului București, se întrunește anual.

(2) Adunarea generală a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, în prezența a cel puțin două treimi din numărul total al membrilor săi.

(3) Adunarea generală a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România adoptă, în prezența a cel puțin două treimi din numărul total al membrilor săi, Codul de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar, statutul și Regulamentul de organizare și funcționare ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Art. 767

(1) Consiliul național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România este alcătuit din 49 de membri, după cum urmează: câte un reprezentant al fiecărui județ, 4 reprezentanți ai municipiului București, 4 reprezentanți ai laboratoarelor private din România, aleși de Adunarea generală națională a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

(2) Consiliul național prevăzut la alin. (1) este legal constituit în prezența a jumătate din numărul membrilor săi și hotărăște cu majoritate simplă.

(3) Consiliul național prevăzut la alin. (1) se întrunește în sesiuni anuale, ordinare și extraordinare.

(4) În cadrul consiliului național prevăzut la alin. (1) funcționează comisii de specialitate.

Art. 768

Între sesiunile Consiliului național prevăzut la art. 34, Ordinul Tehnicienilor Dentari din România este coordonat de Biroul executiv.

Art. 769

(1) Biroul executiv al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România asigură activitatea permanentă a acestuia, potrivit legii și regulamentelor proprii.

(2) Biroul executiv este alcătuit din președinte, 3 vicepreședinți, un secretar, un trezorier și 3 membri, aleși dintre membrii Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România prin vot secret.

(3) Funcțiile de președinte, vicepreședinte, secretar și trezorier sunt incompatibile cu deținerea oricăror funcții de conducere într-un sindicat.

Art. 770

(1) Consiliul județean al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România are un număr de membri proporțional cu numărul de tehnicieni dentari înregistrați în evidență, după cum urmează:

a) până la 30 de membri înscriși în Registrul unic al Tehnicienilor Dentari din România și cotizanți - până la 5 membri;

b) peste 30 de membri înscriși în Registrul unic al Tehnicienilor Dentari din România și cotizanți - până la 11 membri.

(2) Consiliul Ordinului Tehnicienilor Dentari din România constituit la nivelul municipiului București este format din 11 membri.

(3) Alegerea membrilor consiliilor județene, respectiv al municipiului București, prevăzute la alin. (1) și (2), se face de către adunarea generală județeană, respectiv a municipiului București, prin vot secret, cu majoritate simplă, prin participarea a minimum două treimi din numărul total al membrilor înscriși în Registrul unic al Tehnicienilor Dentari din România și cotizanți.

Alegerea reprezentanților pentru Adunarea generală națională a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România se face prin vot secret, cu majoritate simplă, potrivit normei de reprezentare, de un delegat la 2 membri înscriși în Registrul unic al Tehnicienilor Dentari din România. Alegerile sunt validate în prezența a două treimi din numărul total al delegaților.

(4) În cazul în care se constată lipsa cvorumului la adunările generale la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, se convoacă o nouă adunare generală în termen de două săptămâni, ale cărei decizii vor fi adoptate cu majoritate simplă, indiferent de numărul participanților.

(5) Consiliul județean, respectiv Consiliul municipiului București al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România prevăzute la alin. (1) și (2), vor alege dintre membrii săi un birou format din: președinte, 2 vicepreședinți și un secretar.

(6) Funcțiile de președinte, vicepreședinte și secretar ai birourilor consiliilor prevăzute la alin. (5) sunt incompatibile cu deținerea oricăror funcții de conducere într-un sindicat.

Art. 771

(1) Persoanele care exercită funcții de conducere la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, în structurile Ordinului Tehnicienilor Dentari din România își mențin locurile de muncă pe perioada în care îndeplinesc funcțiile respective.

(2) Indemnizațiile pentru persoanele care exercită funcții de conducere sunt stabilite de către Adunarea generală națională a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Art. 772

Organele de conducere ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legale și cu regulamentele proprii.

Subcapitol. 6 Filialele teritoriale ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România

Art. 773

(1) La nivelul județelor în care există cel puțin 50 de membri, precum și în municipiul București se vor înființa prin liberă asociere filiale teritoriale ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, care cuprind tehnicienii dentari cu domiciliul în raza teritorială a județului.

(2) Dacă într-un județ există un număr mai mic de 50 de membri, se vor putea înființa filiale teritoriale prin asocierea tehnicienilor dentari cu domiciliile în județe limitrofe, până când numărul acestora va ajunge la minimum 50 de membri.

(3) În cadrul unui județ sau într-o zonă formată din două ori mai multe județe limitrofe, precum și în municipiul București se poate înființa o singură filială a Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Subcapitol. 7 Proceduri și sancțiuni

Art. 774

(1) Membrii Ordinului Tehnicienilor Dentari din România care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiei de tehnician dentar, precum și Codul de etică și deontologie al profesiei de tehnician dentar li se aplică, gradual, una dintre următoarele sancțiuni:

- a) mustrare;
- b) avertisment;
- c) suspendarea calității de membru al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România;
- d) retragerea calității de membru al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

(2) Aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) lit. a) și b) este de competența consiliilor județene, respectiv a Consiliului municipiului București, ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, iar aplicarea sancțiunilor prevăzute la alin. (1) lit. c) și d) este de competența Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România.

Art. 775

Concluziile anchetei și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului județean, respectiv al municipiului București, ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, angajatorului și, după caz, Ministerului Sănătății.

Art. 776

Contestațiile împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 41 se pot face la comisia de specialitate din cadrul Consiliului național al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancțiunii și ulterior, în caz de nesoluționare organelor de judecată.

Art. 777

Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, prevăzută la art. 41, nu exclude răspunderea civilă, patrimonială, contravențională și penală, după caz, potrivit prevederilor legale.

Art. 778

Calitatea de membru al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România încetează ca urmare a pierderii dreptului de exercitare a acestei profesii.

Art. 779

Practicarea profesiei de tehnician dentar de către persoanele care nu au această calitate constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor Codului penal.

Art. 780

(1) Organizarea alegerilor de constituire a primelor organe de conducere la nivel național, județean, respectiv al municipiului București, se desfășoară pe baza regulamentului elaborat de o comisie electorală centrală de inițiativă, formată din:

- a) un reprezentant al Ministerului Sănătății;
- b) 10 tehnicieni dentari desemnați de asociații profesionale;
- c) câte un reprezentant al ministerelor cu rețea sanitară proprie.

(2) Membrii consiliului național și ai consiliului județean, respectiv al municipiului București, ale Ordinului Tehnicienilor Dentari din România se aleg pentru un mandat de 4 ani. Primul mandat face parte din cele două mandate prevăzute la art. 32 alin. (2).

Cap. 3 Dispoziții finale și tranzitorii

Art. 781

Tehnicienii dentari sunt obligați să respecte prevederile prezentei legi și reglementările specifice sectorului în care își desfășoară activitatea.

Art. 782

Ordinul Tehnicienilor Dentari din România funcționează pe baza prevederilor prezentei legi și pe baza reglementărilor proprii, elaborate în conformitate cu prevederile legii.

Art. 783

Prevederile prezentei legi se completează cu dispozițiile Legii nr. 200/2004, cu modificările și completările ulterioare.†

Art. 784

Certificatul de membru al Ordinului Tehnicienilor Dentari din România se va înlocui cu cardul profesional de tehnician dentar, în baza normelor elaborate de Ministerul Sănătății și Ordinul Tehnicienilor Dentari din România și aprobate prin hotărâre de guvern, în termenul prevăzut de lege pentru implementarea noilor norme comunitare privind recunoașterea mutuală a calificărilor profesionale între statele membre UE.

Art. 785

La data intrării în vigoare a prezentei legi, Legea nr. Nr. 96 din 16 aprilie 2007 privind exercitarea profesiei de tehnician dentar, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Tehnicienilor Dentari din România, republicată în Monitorul Oficial nr. 269 din 24 aprilie 2009, se abrogă.

Art. 786 *

Prezentul titlu transpune prevederile Directivei nr.2009/50 /CE a Consiliului din 25 mai 2009 privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificate.

Sectiunea 8. Exercițarea activității de practician de medicină complementară și/sau alternativă precum și înființarea, organizarea Colegiului Prcticienilor de Mecină Complementară și/sau Alternativă din România

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 787

Prezenta lege are drept scop reglementarea exercitării activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă în vederea păstrării sau restabilirii sănătății prin mijloace profilactice și curative specifice, neconvenționale.

Art. 788

(1) În sensul prezentei legi, prin activități și practici de medicină complementară și/sau alternativă se înțeleg acele practici de îngrijiri de sănătate care nu sunt integrate în sistemul principal al serviciilor medicale de sănătate și sunt folosite în completarea sau ca alternativă la cele convenționale.

(2) Practicile și activitățile de medicină complementară și/sau alternativă au la bază teoriile, credințele și experiența diferitelor culturi naționale folosite pentru prevenirea, diagnosticul și tratamentul bolilor somatice și psihice.

Art. 789

Domeniile de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă din România sunt prevăzute în anexele 1 și 2, care fac parte integrantă din prezenta lege.

Art. 790

(1) Programele de formare specifică în domeniile de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă prevăzute de lege, furnizorii acestora precum și formatorii în aceste domenii sunt acreditați de către Centrul Național de Educație Continuă a Medicilor, Medicilor Dentiști și Farmaciștilor din cadrul Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, denumit în continuare Centrul Național de Educație Continuă.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1) programele de formare în domeniile acupunctură, homeopatie, farmacie homeopată, apiterapie-fitoterapie-aromaterapie, sunt acreditate de către Ministerul Sănătății, conform normelor în vigoare.

(3) Formarea specifică în domeniile de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă prevăzute de lege se atestă de către Centrul Național de Educație Continuă, prin Certificat în conținutul căruia se precizează domeniul și programul de formare absolvit.

(4) Prin excepție de la prevederile alin (3) formarea în domeniile acupunctură, homeopatie, farmacie homeopată, apiterapie-fitoterapie-aromaterapie la care au acces, după caz, numai medicii de medicină generală cu drept de liberă practică și medicii confirmați specialiști/primari într-o specialitate clinică, precum și medicii dentiști și farmaciștii se face prin programe de studii complementare și se certifică prin Atestat de studii complementare eliberat de Ministerul Sănătății.

Art. 791

(1) Studiile efectuate în străinătate în unul din domeniile prevăzute în anexele 1 și 2 se echivalează de către Centrul Național de Educație Continuă.

(2) Prin excepție de la prevederile alineatului (1) programele de studii

efectuate în străinătate de către persoanele prevăzute la art.4 alin(4) în domeniile: acupunctură, homeopatie, farmacie homeopată, farmacie homeopată, apiterapie-fitoterapie-aromaterapie se echivalează de către Ministerul Sănătății în colaborare , după caz, cu Colegiul Medicilor din România, cu Colegiul Medicilor Dentiști din România și respectiv cu Colegiul Farmaciștilor din România, conform normelor în vigoare.

Cap. 2 Autorizarea și exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă

Art. 792

Activitățile și practicile de medicină complementară și/ sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege se exercită numai de către persoanele care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

- a) sunt absolvenți ai facultăților de medicină, de medicină dentară sau de farmacie care întrunesc condițiile prevăzute de lege în vederea exercitării profesiei în România, sau sunt absolvenți ai altor instituțiilor de învățământ superior din țară sau din străinătate cu diplomă echivalată în condițiile legii,
- b) au domiciliul stabil sau au drept de rezidență pe teritoriul României;
- (c) dețin documente care atestă formarea în unul sau mai multe din domeniile de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă prevăzute de lege, obținute în România sau în străinătate și echivalente conform legii;
- (d) sunt autorizați în condițiile legii să exercite activitățile și practicile de medicină complementară și/ sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege ;
- (e) sunt membri ai Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/sau Alternativă din România, sau după caz, sunt membri ai Colegiului Medicilor din România, ai Colegiului

Medicilor Dentiști din România sau ai Colegiului Farmaciștilor din România înregistrați la Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/sau Alternativă din România.

Art. 793

Exercitarea de către persoanele prevăzute la art.6 a activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă pe teritoriul României, se face cu titlul profesional de practician de medicină complementară și/sau alternativă.

Art. 794

(1) Exercitarea a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute la anexa I, se face în baza Certificatului de membru, după caz, al Colegiului Medicilor din România, al Colegiului Medicilor Dentiști din România și respectiv al Colegiului Farmaciștilor din România organizației profesionale de profil, vizat anual în condițiile legii și a documentelor de formare în domeniile menționate eliberate după caz de Ministerul Sănătății și respectiv de Centrul Național de Educație Continuă;

(2) Exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute la anexa II se face în baza Autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă.

Art. 795

(1) Autorizația de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă se întocmește și se eliberează de către direcția de sănătate publică din raza teritorială a domiciliului sau a locului de muncă al practicianului de medicină complementară și /sau alternativă solicitant, pe baza următoarelor documente:

- a) cerere de eliberare a Autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă în domeniile prevăzute de lege;
- b) copia documentului de identitate însoțită, după caz, de copia documentului de rezidență în România;
- c) copiile legalizate a documentelor care atestă studiile universitare și după caz, postuniversitare absolvite;
- d) copia legalizată a documentului eliberat de Centrul Național de Educație Continuă care atestă formarea în domeniul /domeniile de exercitare a activităților și practicilor medicină complementară și/sau alternativă prevăzute în anexa II;
- e) certificat de cazier judiciar în termen de valabilitate;
- f) certificat de sănătate fizică și psihică;
- g) dovada de asigurare privind răspunderea civilă pentru erori profesionale;
- h) avizul Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau alternativă din România;
- i) chitanța de plata a taxei de autorizare stabilită în condițiile legii.

(2) Autorizația de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă se eliberează în termen de 30 de zile lucrătoare de la data depunerii dosarului complet de către solicitant.

(3) În Autorizația de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă se precizează explicit domeniul și după caz practicile de medicină complementară și/sau alternativă care fac obiectul autorizării.

Art. 796

Refuzul eliberării Autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă se motivează în scris de către direcția de sănătate publică la care solicitantul a depus cererea de autorizare .

Art. 797

(1) Autorizația de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă are o valabilitate de 3 ani de la data eliberării.

(2) În vederea reînnoirii autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă menționată la alin (1), solicitantul va depune în completarea documentelor prevăzute la art.9, documente care atestă reactualizarea cunoștințelor și abilităților în domeniul respectiv, precum și autorizația eliberată anterior.

Art. 798

Prin excepție de la prevederile art. 8-10 exercitarea în scop didactic și ocazional a activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege, de către practicienii de medicină complementară și /sau alternativă, cetățeni străini formați în domeniile prevăzute de lege în afara granițelor României, se face în baza avizului Centrului Național de Educație Continuă.

Art. 799

Practicianul de medicină complementară și/sau alternativă exercită numai activitățile și practicile de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege pentru care a fost autorizat.

Art. 800

Autorizația de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă se retrage în cazul :

- a) condamnării definitive pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții în împrejurări legate de exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și / sau alternativă și pentru care nu a intervenit reabilitarea;
- b) interdicției de a exercita activitățile și practicile de medicină complementară /alternativă, pe durata stabilită prin hotărâre judecătorească sau prin decizie a organizației profesionale de profil la care practicianul respectiv este membru;
- c) stării de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare exercitării activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă;
- d) erorilor profesionale grave săvârșite în exercitarea activităților și practicilor

de medicină complementară și/sau alternativă ;

e) pierderea calității de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România .

Art. 801

(1) Retragera autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă se face de către direcția de sănătate publică emitentă.

(2) În termen de cel mult 7 zile de la luarea la cunoștință a unei situații care se încadrează în cazurile prevăzute la art.14, Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România are obligația să sesizeze direcția de sănătate publică emitentă a autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă.

Art. 802

(1) Dreptul de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute în anexa 1 încetează odată cu suspendarea sau interdicția, în condițiile legii, a exercitării, după caz, a profesiei de medic, de medic dentist sau de farmacist.

(2) Retragera autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă, se consemnează în Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România.

Art. 803

În vederea exercitării activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege, practicienii de medicină complementară și/sau alternativă autorizați în condițiile prevederilor art.8 și 9 au obligația să dobândească calitatea de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România.

Art. 804

(1) Prevederile art.17 nu se aplică în cazul practicienilor de medicină complementară și /sau alternativă medici , medici dentiști sau farmaciști autorizați să exercite activitățile și practicile de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor cuprinse în anexa 1.

(2) Pe durata exercitării activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă, persoanele prevăzute la alin.(1) sunt membri după caz ai Colegiului Medicilor din România, ai Colegiului Medicilor Dentiști din România sau respectiv ai Colegiului Farmaciștilor din România și sunt înregistrați la Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România.

(3) Înregistrarea la Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România se face gratuit. Pe durata înregistrării la Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/sau Alternativă din România persoanele prevăzute la alin. (1) sunt absolvite de plata cotizației de membru al acestei organizații profesionale.

Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/sau Alternativă întocmește Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România și înaintează anual Ministerului Sănătății un raport privind situația practicienilor aflați în evidența acestuia.

Art. 805

(1) Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România cuprinde lista practicienilor de medicină complementară și /sau alternativă autorizați în condițiile legii și care , după caz, sunt înregistrați la Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România sau au dobândit calitatea de membru al acestuia.

(2) În Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau

Alternativă din România se menționează următoarele date :

- a) numele și prenumele practicianului de medicină complementară și/ sau alternativă;
- b) domeniul /domeniile de medicină complementară și/ sau alternativă în care acesta este autorizat;
- c) sediul unde își desfășoară activitatea;
- d) documentele care atestă formarea profesională;
- e) datele de identificare a autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă ;
- f) calitatea de membru/înregistrat al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România. În cazul practicienilor prevăzuți la art.18 se vor menționa datele de identificare a certificatului de membru al organizației de profil și precum și data vizei anuale;
- g) penalități administrative / profesionale.

Art. 806

Ministerul Sănătății împreună cu de Casa Națională de Asigurări de Sănătate stabilesc activitățile și procedurile de medicina complementară și/ sau alternativă care pot fi prevăzute în Contractul-cadru și pot fi decontate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

Art. 807

(1) Pacienții care se adresează unui practician de medicină complementară și/ sau alternativă autorizat trebuie să primească informații scrise, accesibile și ușor de înțeles cu privire la tratamentele și practicile de medicină complementară și /sau alternativă utilizate în situația acestora, pentru a cunoaște beneficiile și riscurile la care se expun.

(2) Practicianul de medicină complementară și/ sau alternativă aplică practicile de medicină complementară și /sau alternativă aferente domeniului pentru care a fost autorizat numai după obținerea consimțământului informat și scris al pacientului.

Art. 808

Persoanele prevăzute la art.22 beneficiază de confidențialitatea datelor privind starea de sănătate și de toate drepturile prevăzute în Legea drepturilor pacienților nr. 46/2003.

Art. 809

Practicianul de medicină complementară și/ sau alternativă este obligat să întocmească fișa individuală a pacientului care va cuprinde elemente de evaluare a pacientului, precum și tehnicile și practicile de tratament aplicate în limita domeniului de medicină complementară și/sau alternativă pentru care este autorizat, și păstreze evidența pacienților tratați.

Art. 810

(1) Prepararea și producerea remediilor utilizate de medicina complementară și/ sau alternativă se face numai în unități specializate, autorizate de Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.

(2) Distribuția remediilor de medicina complementară și/ sau alternativă se face numai prin farmacii autorizate de Ministerul Sănătății în condițiile legii.

(3) În cursul activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă, se utilizează numai dispozitive și aparate care poartă marcajul european de conformitate CE.

Cap. 3 Formele de exercitare a activităților de medicină complementară și/sau alternativă

Art. 811

(1) Exercițarea activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute de lege de către persoanele care întrunesc condițiile prevăzute la art.6 se poate face în sistemul public de sănătate cu aprobarea Ministerului Sănătății sau/și în sistemul privat, în regim salarial sau independent.

(2) Calitatea de persoană fizică independentă sau de persoană fizică autorizată se dobândește de către practicianul de medicină complementară și /sau alternativă în urma înregistrării la administrația financiară în raza căreia aceștia domiciliază. Înregistrarea se face pe baza documentelor care atestă autorizarea în condițiile legii, a exercitării activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă aferente domeniilor prevăzute în anexele 1 și 2 și a documentelor care atestă calitatea de membru, respectiv de înregistrat, al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România.

Art. 812

(1) Practicienii de medicină complementară și/sau alternativă autorizați în condițiile prezentei legi, care dețin calitatea de înregistrat sau respectiv de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România pot înființa cabinete de terapie complementară și/sau alternativă sau pot înființa unități de terapie complementară și/sau alternativă cu personalitate juridică, în temeiul Legii nr.31/1990 privind societățile comerciale, republicată cu modificările ulterioare.

(2) Medicii și medicii dentiști autorizați în exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute la anexa 1 care dețin calitatea de înregistrat sau respectiv de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă, pot exercita aceste activități atât în cabinete medicale, respectiv cabinete de medicină dentară înființate conform reglementărilor legale în vigoare, cât și în cabinetele de terapie/unitățile de terapie complementară și/sau alternativă cu personalitate juridică prevăzute la alin.(1).

Art. 813

(1) Cabinetul de terapie complementară și/sau alternativă se înființează în forma individuală și nu are personalitate juridică.

(2) Acesta furnizează îngrijiri de sănătate prin activități și practici de medicină complementară și/sau alternativă numai în domeniul sau domeniile de autorizare a practicianului titular.

Art. 814

(1) Cabinetul de terapie complementară și/sau alternativă se înființează la cererea practicianului de medicină complementară și/sau alternativă titular și se înregistrează în Registrul unic al cabinetelor medicale, secțiunea cabinete de terapie complementară și/sau alternativă din cadrul direcției de sănătate publică în a cărei rază teritorială funcționează.

(2) În urma înregistrării, direcțiile de sănătate publică întocmesc și eliberează Certificatul de înregistrare a Cabinetului de terapie complementară și/sau alternativă.

(3) Eliberarea Certificatului de înregistrare se face în baza următoarelor documente:

a) cerere de înființare;

b) documentul care atestă autorizarea titularului în condițiile legii, în exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă aferente domeniilor prevăzute în anexele 1 și 2;

c) dovada deținerii legale a spațiului în care urmează să funcționeze cabinetul individual de terapie complementară și/sau alternativă ;

d) avizul Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România din România;

e) dovada îndeplinirii condițiilor minime de spațiu, dotare și circuite funcționale specifice tipului de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă care fac obiectul de activitate al cabinetului.

Art. 815

(1) Cerințele prevăzute la art.29 alin.(3) lit. e) se verifică de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București . Condițiile minime de spațiu, dotare și circuite funcționale ale cabinetului terapie complementară și/sau alternativă sunt prevăzute în anexa 3, parte integrantă din prezenta lege.

(2) În același spațiu cu destinația de cabinet de terapie complementară și/sau alternativă nu pot fi înființate mai mult de două cabinete de terapie complementară și/sau alternativă .

(3) În Avizul Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România se va preciza tipul de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă avizate precum și domeniul/domeniile de apartenență prevăzute de lege .

(4) În certificatul de înregistrare se va specifica domeniul și tipul de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă care fac obiectul de activitate al cabinetului de terapii complementare și/sau alternative.

Art. 816

(1) Modificarea obiectului de activitate sau a sediului cabinetului de terapie complementară și/sau alternativă se va face numai cu autorizarea direcției de sănătate publică în a cărei rază teritorială acesta funcționează.

(2) În situația prevăzută la alin (1) direcțiile de sănătate publică vor elibera un nou certificat de înregistrare a cabinetului de terapie complementară și/sau alternativă, în baza avizului eliberat de Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România .

Art. 817

Denumirea cabinetului de terapie complementară și/sau alternativă va cuprinde numele titularului însoțit de sintagma "cabinet de terapie complementară și/sau alternativă în domeniul (se trece domeniul activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă avizat de Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România).

Art. 818

În cabinetul de terapie complementară și/sau alternativă își desfășoară activitatea practicianul titular, singur sau împreună cu alți practicieni de medicină complementară și/sau alternativă

autorizați, cu medici și alte categorii de personal medical autorizat și personal auxiliar, aflați în relații contractuale de muncă încheiate cu titularul în condițiile legii.

Art. 819

(1) Titularii de cabinetele de terapie complementară și/sau alternativă se pot asocia pe baza contractului de asociere încheiat în formă scrisă cu respectarea prevederilor în vigoare.

(2) Contractul de asociere va cuprinde :

a) părțile contractului și denumirea asocierii;

b) scopul și obiectul asocierii;

c) sediul profesional al asocierii;

d) coordonarea asocierii, cu indicarea persoanei sau a persoanelor care au calitatea de coordonator, durata contractului și modalitățile de încetare a acestuia.

(3) Cabinetele de terapie complementară și/sau alternativă asociate pot avea patrimoniu comun, dacă s-a convenit în acest sens prin contractul de asociere.

(4) Patrimoniul comun este destinat, în exclusivitate, realizării obiectului de activitate al cabinetelor de terapie complementară și/sau alternativă asociate.

(5) Contractul de asociere al cabinetelor de terapie complementară și/sau alternativă se înregistrează la administrația financiară și câte un exemplar se va depune la direcția de sănătate publică și la Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România din România.

Art. 820

În cazul în care cel puțin unul din titularii de cabinetele de terapie complementară și/sau alternativă asociați conform prevederilor art.34 este medic cu drept de liberă practică, asociația poate primi denumirea de „Centru de îngrijiri de sănătate prin terapii complementare și /sau alternative”.

Art. 821

Asociațiile și fundațiile vor putea înființa cabinete de terapie complementară și/sau alternativă numai dacă au prevăzut în obiectul de activitate acest gen de activități.

Art. 822

(1) Unitățile de terapie complementară și/sau alternativă cu personalitate juridică , înființate în temeiul Legii nr.31/1990 privind societățile comerciale , republicată cu modificările și completările ulterioare se înregistrează la direcția de sănătate publică în a căror rază teritorială funcționează unitatea respectivă.

(2) Înregistrarea unității de terapie complementară și/sau alternativă și emiterea certificatului de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale-secțiunea cabinete de terapie complementară și/sau alternativă , se face în baza următoarelor documente:

- a) cererea reprezentantului legal al unității de terapie complementară și/sau alternativă ;
- b) certificatul de înregistrare la registrul comerțului, respectiv certificatul de înregistrare în registrul persoanelor juridice, ori hotărârea judecătorească de înființare sau actul de acordare a personalității juridice;
- c) actul constitutiv;
- d) dovada legală a deținerii spațiului în care se organizează și funcționează cabinetul de terapie complementară și/sau alternativă;
- e) autorizația sanitară de funcționare;
- f) avizul Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România ;
- g) dovada îndeplinirii condițiilor minime de spațiu, dotare și circuite funcționale specifice tipului de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă care fac obiectul de activitate al unității de terapie complementară și/sau alternativă.

Art. 823

Cerințele prevăzute la art.37 alin.(2) lit. g) se verifică de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București .

Art. 824

(1) În cererea de înregistrare și în certificatul emis de către direcțiile de sănătate publică se vor menționa domeniul și tipul de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă care fac obiectul de activitate al unității de terapie complementară și/sau alternativă precum și numărul de cabinete de terapie complementară și/sau alternativă care vor funcționa în cadrul unității.

(2) Certificatul menționat la alin. (1) se emite pe numele unității, organizației, instituției care a solicitat înregistrarea cabinetului/cabinetelor de terapie complementară și/sau alternativă .

Art. 825

În Avizul Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România se va preciza tipul de îngrijiri de sănătate prin medicină complementară și/sau alternativă avizate și domeniul/domeniile de apartenență prevăzute de lege, numărul de cabinete de terapie complementară și /sau alternativă avizate, precum și existența dotării minime pentru fiecare cabinet de terapie complementară și/sau alternativă.

Art. 826

Modificarea ori completarea numărului de cabinete de terapie complementară și/sau alternativă din cadrul unității se va face în baza avizului eliberat de Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România privind existența dotării minime și a îndeplinirii condițiilor și pentru noile cabinete de terapie complementară și/sau alternativă înființate.

Art. 827

În situațiile prevăzute la art.41 direcțiile de sănătate publică vor emite un supliment la certificatul de înregistrare.

Cap. 4 Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/sau Alternativă din România, înființare, organizare și funcționare.

Art. 828

(1) Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/sau alternativă, se înființează ca organizație profesională cu personalitate juridică, neguvernamentală, apolitică, fără scop patrimonial, cu rol în controlul și supravegherea exercitării profesiei de practician de medicină complementară și/ sau alternativă și responsabilități delegate de autoritatea de stat.

(2) Controlul și supravegherea activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă din domeniile prevăzute în anexa 1, se face după caz , de către Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România și respectiv de către Colegiul Farmaciștilor din România.

Art. 829

(1) Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România este format din toți practicienii de medicină complementară și /sau alternativă, cu excepția celor prevăzuți la art.18.

(2) Practicienii de medicină complementară și /sau alternativă prevăzuți la art.18 pot dobândi calitatea de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România, la cerere.

(3) Evidența și identificarea membrilor Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România se va face și prin folosirea codului numeric personal, cu respectarea prevederilor, cu modificările și completările ulterioare. 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.

Art. 830

(1) Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România se organizează și funcționează la nivel național și teritorial prin filiale județene, respectiv a municipiului București.

(2) Sediul central al Colegiului Național al Practicienilor de Medicină Complementară /Alternativă din România este în municipiul București.

(3) Filialele județene și filiala municipiului București nu au personalitate juridică și beneficiază de autonomie organizatorică și funcțională în limitele prevăzute de Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România.

Patrimoniul Colegiului Național al Practicienilor de Medicină Complementară /Alternativă din România se constituie din bunuri mobile și imobile dobândite în condițiile legii.

Art. 831

Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România se elaborează de către Consiliul Național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România se aprobă de Adunarea Generală a Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România și se publică în Monitorul Oficial al României , Partea I, cu avizul Ministerului Sănătății.

Art. 832

Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România are următoarele atribuții principale:

- a) promovează domeniile de medicină complementară și/ sau alternativă prevăzute în anexa 2;
- b) reprezintă interesele practicienilor de medicină complementară și/ sau alternativă autorizați, care au dobândit calitatea de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România ;
- c) elaborează standarde de practică în domeniile de medicină complementară și/ sau alternativă corespunzătoare anexei 2 a prezentei legi, pe baza celor mai bune practici naționale și internaționale în materie și le propune spre aprobare Ministerului Sănătății;
- d) avizează în condițiile legii documentațiile prezentate de practicienii de medicină complementară și/ sau alternativă formați în domeniile prevăzute în anexa 2 în vederea obținerii autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă;
- e) întreprinde controlul și supravegherea activităților practicienilor de medicină complementară și/ sau alternativă autorizați pentru domeniile prevăzute în anexa 2 aplicând normele de răspundere disciplinară acolo unde este cazul;
- f) întocmește în condițiile legii Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România și îl actualizează permanent în colaborare cu Centrul Național de Educație Continuă;

- g) publică, cu respectarea dispozițiilor legale privind confidențialitatea datelor personale, Registrul Unic al Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România pe pagina web proprie, pe care o administrează și o actualizează periodic;
- h) avizează programele de formare în domeniile de medicină complementară și/ sau alternativă corespunzătoare anexei 2, în vederea acreditării lor de către Centrul Național de Educație Continuă;
- i) avizează înființarea cabinetelor și a unităților de terapie complementară și/ sau alternativă cu respectarea prevederilor prezentei legi;
- j) întocmește și înaintează Ministerului Sănătății raportul anual privind situația practicienilor aflați în evidența acestuia;
- k) întocmește și actualizează periodic evidența cabinetelor și a unităților de terapie complementară și/ sau alternativă autorizate;
- l) elaborează și adoptă și Codul de etică și deontologie profesională a practicienilor de medicină complementară și/ sau alternativă autorizați în domeniile cuprinse în anexa 2;
- m) asigură respectarea Codului de etică și deontologie profesională de către practicienii de medicină complementară și/ sau alternativă autorizați în domeniile cuprinse în anexa 2;
- n) elaborează Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România și îl înaintează Ministerului Sănătății spre avizare;
- o) stabilește și reglementează regimul de publicitate a activităților și precicilor de medicină complementară și/sau alternativă aferente domeniilor prevăzute la anexa 2;
- p) promovează interesele membrilor săi în cadrul asigurărilor de răspundere civilă profesională.

Subcapitol. 1 Organizarea la nivel teritorial

Art. 833

Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, în colegii ale practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă , denumite în continuare colegii teritoriale.

Art. 834

Organele de conducere ale Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, la nivel județean sau al municipiului București, sunt: adunarea generală, consiliul județean, respectiv al municipiului București, și biroul consiliului.

Art. 835

(1) Adunarea generală a colegiilor teritoriale este alcătuită din practicienii de medicină complementară și / sau alternativă înscriși în colegiul teritorial respectiv.

(2) Adunarea generală a colegiilor teritoriale are următoarele atribuții:

- a) aprobă planul de activitate al consiliului;
- b) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli;

c) alege membrii consiliului;

d) alege membrii comisiei de cenzori a colegiului teritorial sau, după caz, aprobă cenzorul extern propus de colegiul teritorial;

e) alege reprezentanții colegiului teritorial în Adunarea generală națională a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România.

(3) Adunarea generală a colegiului teritorial se întrunește anual în primul trimestru al anului sau, în mod extraordinar, ori de câte ori este nevoie.

Art. 836

(1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, este format din:

a) 9 membri pentru un număr de până la 100 practicieni de medicină complementară și / sau alternativă înscriși;

b) 15 membri pentru 101 - 300 de practicieni de medicină complementară și / sau alternativă înscriși;

c) 19 membri pentru 301 - 500 de practicieni de medicină complementară și / sau alternativă înscriși;

d) 27 de membri pentru 501 - 1.000 de practicieni de medicină complementară și / sau alternativă înscriși;

e) 51 de membri pentru colegiile cu peste 1.000 de practicieni de medicină complementară și / sau alternativă înscriși.

(2) Proporțional cu numărul de membri ai consiliului se vor alege 3 - 9 membri supleanți.

Art. 837

(1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, 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.

(2) Membrii organelor de conducere de la nivel teritorial se aleg prin vot secret, pentru un mandat de 4 ani.

Art. 838

(1) Alegerea organelor de conducere de la nivel teritorial sau național se face conform Regulamentului electoral aprobat de Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România.

(2) Funcțiile în biroul executiv al colegiilor teritoriale, în Biroul executiv național și în Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România sunt incompatibile cu:

- a) funcția corespunzătoare dintr-un patronat/sindicat profesional;
- b) funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății și ministerelor cu rețea sanitară proprie, autorităților de sănătate publică teritoriale, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, precum și caselor județene de asigurări de sănătate.

Art. 839

(1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, se întrunește la convocarea președintelui, în ședințe ordinare, la interval de două luni. În mod excepțional, la solicitarea a două treimi din numărul membrilor săi, consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, poate fi convocat în ședințe extraordinare. Între ședințe, consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, este condus de biroul executiv, care asigură activitatea permanentă a acestuia.

(2) Deciziile consiliului colegiului județean, respectiv al municipiului București, se adoptă în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu votul favorabil a jumătate plus unu din numărul total al acestora.

Art. 840

(1) Consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, și, respectiv, biroul executiv al acestora exercită atribuțiile date în competența lor, prin Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, adoptat de adunarea generală a acestuia.

(2) În vederea exercitării atribuțiilor, consiliul colegiului județean, respectiv al municipiului București, își desfășoară activitatea în comisii, alese de adunarea generală teritorială respectivă, pe domenii de activitate, în conformitate cu Regulamentul de organizare și funcționare adoptat de adunarea generală a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România.

Subcapitol. 2 Organizarea la nivel național

Art. 841

(1) Conducerea Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, la nivel național, se exercită de către:

- a) Adunarea generală națională;
- b) Consiliul național;

c) Biroul executiv național.

(2) Biroul executiv național și președintele acestuia, aleși de Adunarea generală națională, sunt organele de conducere ale Consiliului național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România.

(3) Nu pot primi sau exercita mandatul de membru al organelor de conducere ale Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, atât la nivel național, cât și teritorial, practicienii de medicină complementară și / sau alternativă care dețin funcții de conducere în cadrul Ministerului Sănătății, respectiv ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, structurilor deconcentrate ale acestora ori în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, caselor județene de asigurări de sănătate, respectiv a municipiului București, patronatelor și sindicatelor profesionale, precum și orice fel de funcții de demnitate publică.

(4) Practicienii de medicină complementară și / sau alternativă pentru care, în timpul mandatului de membru al organelor de conducere, a survenit situația de incompatibilitate sunt suspendați din funcție. Suspendarea durează până la încetarea situației de incompatibilitate sau până la expirarea mandatului.

(5) Numărul de mandate în organele de conducere de la nivel teritorial și național, cu excepția mandatului de membru în adunarea generală a colegiilor teritoriale și Adunarea generală națională, este de maximum două mandate succesive.

Art. 842

(1) Adunarea generală națională a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România este alcătuită din reprezentanți aleși de adunarea generală din fiecare județ și din municipiul București, prin vot direct și secret.

(2) Norma de reprezentare în Adunarea generală națională este de:

- a) 2 reprezentanți pentru colegiile județene care au sub 50 de membri înscriși;
- b) 5 reprezentanți pentru colegiile județene care au sub 150 de membri înscriși;
- c) 7 reprezentanți pentru colegiile județene care au sub 250 de membri înscriși;
- d) 10 reprezentanți pentru colegiile județene care au sub 350 de membri înscriși;
- e) 12 reprezentanți pentru colegiile județene care au sub 450 de membri înscriși;
- f) 15 reprezentanți pentru colegiile județene cu peste 450 de membri înscriși;
- g) 20 de reprezentanți pentru colegiile județene cu peste 550 membri înscriși;

h) un reprezentant la 100 de membri înscriși pentru Colegiul Practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă al Municipiului București.

(3). Adunarea generală națională a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România se întrunește anual în primul trimestru al anului sau în mod extraordinar ori de câte ori este nevoie.

Art. 843

(1) Adunarea generală națională adoptă Codul deontologic al practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă din România și Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților aleși.

(2) Deciziile Adunării generale naționale a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România se adoptă cu majoritate simplă de voturi în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților aleși.

Art. 844

Adunarea generală națională a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România are următoarele atribuții:

a) adoptă atât Codul deontologic al practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă din România și Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, cât și modificările lor ulterioare;

b) alege membrii Biroului executiv național pentru mandatul de 4 ani;

c) dezbate și votează Raportul anual de activitate prezentat de Biroul executiv național și de comisiile de specialitate ale Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România privind activitatea desfășurată între sesiunile adunării generale;

d) revocă din funcție membrii aleși, pentru abateri de la prevederile prezentei legi și, respectiv, ale Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România, care aduc prejudicii activității organismului profesional;

e) alege comisia de cenzori sau, după caz, aprobă cenzorul contabil autorizat, propus de Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România;

f) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli anual al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România;

g) dezbate și votează raportul Comisiei de cenzori;

h) stabilește obiectivele generale ale Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România pe termen scurt, mediu și lung.

Art. 845

(1) Între sesiunile Adunării generale naționale Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România este condus de Consiliul național.

(2) Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România este alcătuit din Biroul executiv național, câte un reprezentant al fiecărui județ, din 3 reprezentanți ai municipiului București, un reprezentant numit de Ministerul Sănătății, ca autoritate de stat, și câte un reprezentant din fiecare minister și instituție centrală cu rețea sanitară proprie.

Art. 846

Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România se întrunește legal în prezența a cel puțin două treimi din numărul reprezentanților stabiliți la alin. (2) și ia decizii cu majoritate absolută de voturi.

Art. 847

Atribuțiile Consiliului național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România sunt următoarele:

a) elaborează Codul deontologic al practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă din România, precum și Regulamentul de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România;

b) fixează cotizația care trebuie plătită obligatoriu de către fiecare practician de medicină complementară și / sau alternativă consiliului județean, respectiv al municipiului București, stabilind partea din această cotizație care trebuie virată către Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România;

c) stabilește indemnizația pentru membrii Biroului executiv național și biroului consiliilor teritoriale, precum și indemnizațiile de ședință pentru membrii Consiliului național;

d) gestionează bunurile Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România și poate să inițieze și să subvenționeze acțiuni interesând profesia de practician de medicină complementară și / sau alternativă și acțiuni de întrajutorare;

e) controlează și coordonează activitatea consiliului județean al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă, respectiv al municipiului București, și controlează gestiunea acestora;

f) soluționează, în termen de 30 de zile de la înregistrare, contestațiile formulate împotriva deciziilor date de consiliile județene, respectiv al municipiului București, în conformitate cu regulamentele proprii;

g) colaborează cu Centrul Național de Educație Continuă și Ministerul Sănătății la formarea și perfecționarea practicienilor de medicină complementară și / sau alternativă;

h) colaborează, în domeniul său de competență, cu Ministerul Sănătății la elaborarea de norme privind exercitarea profesiei de practician de medicină complementară și / sau alternativă pe teritoriul României;

i) stabilește condițiile privind desfășurarea de către cabinetele și unitățile de medicină complementară și / sau alternativă a publicității și aprobă conținutul materialului publicitar.

Art. 848

În cadrul Consiliului național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România funcționează mai multe comisii al căror număr, competențe, precum și regulamente de funcționare sunt stabilite de acesta.

Art. 849

(1) Biroul executiv național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România asigură activitatea permanentă a acestuia, în conformitate cu legea și regulamentele proprii.

(2) Biroul executiv național este alcătuit dintr-un președinte, 3 vicepreședinți, un secretar general și un trezorer, aleși în mod individual pe funcții de Adunarea generală națională, pentru un mandat de 4 ani.

(3) Biroul executiv național conduce ședințele Consiliului național și activitatea Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România între ședințele Consiliului național.

Art. 850

(1) Contractul de muncă al persoanei care exercită o funcție de conducere în Biroul executiv al consiliului județean, respectiv al municipiului București, și al Consiliului național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România se suspendă, la cererea persoanei în cauză, pe perioada cât îndeplinește funcția respectivă, cu menținerea locului de muncă.

(2) Persoana aflată în situația prevăzută la alin. (1) beneficiază de vechime în muncă pe perioada exercitării funcției respective.

(3) Remunerarea persoanelor care exercită funcții de conducere în Biroul executiv național sau local este stabilită prin vot, cu majoritate simplă, de Consiliul național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și / sau Alternativă din România.

Subcapitol. 3 Răspunderea disciplinară

Art. 851

Practicienii de medicină complementară și/ sau alternativă prevăzuți la art.44 alin (1) și (2) răspund disciplinar pentru nerespectarea prevederilor prezentei legi, a Codului de etică și deontologie profesională a practicienilor de medicină complementară și/ sau alternativă a Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România, precum și pentru erori profesionale săvârșite în exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă.

Art. 852

(1) Procedurile de sancționare, sancțiunile și condițiile de reabilitare se stabilesc prin Regulamentului de organizare și funcționare al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România.

(2) Pierderea calității de membru al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România conduce la retragerea autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/sau alternativă de către direcția de sănătate publică emitentă.

(3) Răspunderea disciplinară a membrilor Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravențională sau civilă, conform prevederilor legale.

Art. 853

Împotriva deciziei de sancționare a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România practicianul de medicină complementară și/sau alternativă poate formula acțiune în anulare la secția de contencios administrativ a tribunalului în a cărui rază își desfășoară activitatea, în termen de 15 zile de la comunicare.

Art. 854

(1) În cadrul Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România se înființează și funcționează o comisie de disciplină și comisii de specialitate pentru fiecare din domeniile de exercitare a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă prevăzute în anexa 2.

(2) Atribuțiile comisiilor prevăzute la alin (1) se stabilesc prin Regulamentul de organizare și funcționare a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România.

Art. 855

(1) Situațiile care atrag răspunderea disciplinară a practicienilor de medicină complementară și/ sau alternativă se judecă de către comisia de disciplină a Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România și, după caz de către comisia de disciplină a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Medicilor Dentiști din România, și respectiv de către comisia de disciplină a Colegiului Farmaciștilor din România la sesizarea pacienților prejudiciați și /sau a aparținătorilor acestora.

(2) Persoana care a făcut sesizarea va fi informată cu privire la soluționarea cauzei de către comisia de disciplină.

(3) Deciziile Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România cu privire la situațiile prevăzute la art. 14 lit b)-e) sau la oricare din situațiile care se soldează cu suspendarea exercitării profesiei se comunică direcției de sănătate publică emitentă a autorizației de liberă practică a activităților și practicilor de medicină complementară și/ sau alternativă, Ministerului Sănătății și, respectiv, angajatorului.

Cap. 5 Rolul, atribuțiile și drepturile autorității de stat

Art. 856

(1) Ministerul Sănătății , în calitate de autoritate de stat, urmărește ca activitatea Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România să se desfășoare în condițiile legii.

(2) Ministerul Sănătății numește prin ordin al ministrului sănătății un reprezentant care este membru al Consiliului Național al Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România .

(3) Reprezentantul autorității de stat sesizează organele de conducere ale Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România ori de câte ori constată că activitatea acestora nu respectă prevederile legale. În termen de 15 zile de la efectuarea demersului, Colegiului Practicienilor de Medicină Complementară și/ sau Alternativă din România adoptă măsurile necesare de încadrare în normele în vigoare și informează Ministerul Sănătății în acest sens.

(4) În cazul nerespectării prevederilor alin. (3), Ministerul Sănătății se adresează instanțelor judecătorești competente.

Cap. 6 Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 857

Art.73. Metodologia de acreditare a formatorilor, furnizorilor și programelor de formare pentru domeniile de medicină complementară și/sau alternativă prevăzute de lege cu excepția domeniilor corespunzătoare programelor de atestate de studii complementare se elaborează de către Centrul Național de Educație Continuă în colaborare cu Ministerul Sănătății și după caz, în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România și respectiv cu Colegiul Farmaciștilor din România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 858

Art.74. Metodologia de echivalare a studiilor efectuate în străinătate, precum și metodologia de acordare a avizului pentru exercitarea activităților și practicilor de medicină complementară și /sau alternativă ocazional, în scop didactic, de către cetățenii străini formați în afara granițelor țării, în domeniile prevăzute de prezenta lege, se elaborează de către Centrul Național de Educație Continuă în colaborare cu Ministerul Sănătății și după caz, în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România și respectiv cu Colegiul Farmaciștilor din România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 859

Art.75. Metodologia de avizare a unităților specializate în prepararea, și producerea remediilor de medicina complementară și/ sau alternativă se elaborează de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 860

Art. 76. În vederea îndeplinirii atribuțiilor prevăzute la art. 4 alin (1) și (3), art. 5 alin.(1), art. 8 alin. (1) și art. 9 alin. (1) lit. d), art.12, în structura Centrului Național de Educație Continuă a Medicilor, Medicilor Dentiști și Farmaciștilor din cadrul Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, se înființează Departamentul de acreditare și certificare în medicină complementară și/ sau alternativă.

Art. 861

Art. 77. Practicarea activităților de medicină complementară și/sau alternativă de către o persoană care nu întrunește condițiile prevăzute la Art. 6 constituie infracțiune și se pedepsește conform Legii penale.

Art. 862

Art.78. La data intrării în vigoare a prezentei legi, în Registrul unic al cabinetelor medicale se înființează secțiunea cabinete de terapie complementară și /sau alternativă.

Art. 863

Art.79. Controlul privind respectarea normelor legale de furnizare a îngrijirilor de sănătate prin activități și practici de medicină complementară și /sau alternativă de către cabinetele și unitățile de terapie complementară și /sau alternativă, se efectuează de către comisii mixte formate din

personal împuternicit de Ministerul Sănătății, de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, atunci când unitatea este în relație contractuală cu aceasta, de Colegiul Medicilor din România, de Colegiul Medicilor Dentiști din România, de Colegiul Practicienilor de Medicină Complementară și /sau Alternativă din România precum și de alte organe abilitate, în condițiile legii.

Art. 864

Art.80. Anexele 1- 3 fac parte integrantă din prezenta lege.

Art. 865

Art.81. La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Legea nr. 118 din 2 mai 2007 privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de medicină complementară/alternativă în Monitorul Oficial al României, NR. 305 din 8 mai 2007, Partea I .

ANEXA 1

Domenii de activități și practici de medicină complementară și /sau alternativă exercitate numai de către medicii de medicină generală cu drept de liberă practică, medicii confirmați într-o specialitate clinică, medicii dentiști și farmaciștii cu drept de liberă practică

I. Domenii de activități și practici de medicină complementară și /sau alternativă exercitate numai de medicii de medicină generală cu drept de liberă practică, medicii confirmați într-o specialitate clinică, medicii dentiști cu drept de liberă practică:

- 1. Acupunctură**
- 2. Homeopatie**
- 3. Apiterapie-fitoterapie-aromaterapie**
- 4. Medicina antropozofica**
- 5. Ayurveda**
- 6. Dietoterapie naturală**
- 7. Osteopatie**
- 8. Medicina cuantică**
- 9. Iridologie**
- 10. Medicină tradițională chineză(*)**
- 11. Noua medicină germană / biologie totală**

Formarea în domeniile prevăzute la punctele 1-3 se face prin programe de studii complementare în vederea obținerii de atestate acreditate de Ministerul Sănătății, conform legii.

Formarea în domeniile prevăzute la punctele 4 -11 se face prin programe de educație continuă acreditate conform prezentei legi.

(*) Din considerații metodologice și organizatorice, formarea în domeniul de Medicină tradițională chineză nu include formarea în Acupunctură

II. Domenii de activități și practici de medicină complementară și /sau alternativă exercitate numai de farmaciștii cu drept de liberă practică

1.Farmacie homeopată**2.Apiterapie-fitoterapie-aromaterapie (consiliere)** - domeniu în care formarea se face prin programe de studii complementare în vederea obținerii de atestate acreditate de Ministerul Sănătății, conform legii

ANEXA 2

Domenii de activități și practici de medicină complementară și /sau alternativă exercitate de persoanele prevăzute la art.6 alin. (1) lit. b).

- 1. Terapie cuantică**
- 2. Terapie florala Bach**
- 3. Terapie prin respirație conștientă- (rebirth, holotropică)**
- 4. Qigong medical**
- 5. Tai Chi Chuan**
- 6. Cromoterapie și Muzicoterapie**
- 7. Osteopatie, chiropraxie**
- 8. Masaj, Presopunctură, Reflexologie, Shiatsu, Tuina**
- 9. Metoda Feldenkrais, Tehnica Alexander, Rolfing**
- 10. Reiki**
- 11. Bioenergoterapie (atingere terapeutică), terapie cuantică**
- 12. Fitoterapie etnoiatică**

Formarea în domeniile prevăzute la punctele 1-12 se face prin programe acreditate conform prezentei legi.

ANEXA 3

Condițiile minime de spațiu, dotare și circuite funcționale ale cabinetului terapie complementară și/sau alternativă**I. *Condițiile minime de spațiu***

Cabinetul de terapie complementară și/sau alternativă trebuie să fie racordat la instalații de: apă curentă, canalizare, electricitate și căldură, cu respectarea normelor igienice și tehnice în vigoare. Acesta este format din:

1. Spațiu /cameră de așteptare. Pentru dimensionarea spațiilor de așteptare se ia în calcul încărcarea la orele de vârf, considerând o arie utilă de 1,00 - 1,50 mp/pacient adult și, respectiv, 1,50 - 2,00 mp/pacient copil cu un însoțitor.
2. Cameră de exercitare a activităților și practicilor de terapie complementară și/sau alternativă, cu dimensiunea minimă de 12 mp, cu acces la lumină și ventilație naturală
3. Grup sanitar (chiuvetă și vas de toaletă)
4. Spațiu sanitar pentru igienizarea obiectelor de inventar, precum și pentru colectarea obiectelor murdare (rufe, deșeuri).

II. *Condițiile minime de dotare*

Fiecare cabinet de terapie complementară și/sau alternativă trebuie să fie dotat cu:

1. piese de mobilier: scaune, masă, canapea, dulap tip fișier;
2. aparat de măsurat tensiunea arterială; cântar; centimetru de croitorie, termometru;
3. registru de consultații, fișe de evidență a pacienților, formulare pentru obținerea consimțământului informat al pacientului.

TITLUL XI RĂSPUNDEREA CIVILĂ A PERSONALULUI MEDICAL ȘI A FURNIZORULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE

Cap. 1 Răspunderea civilă a personalului medical

Art. 866

(1) În sensul prezentului titlu, următorii termeni se definesc astfel:

a) personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical și moasa care acorda servicii medicale;

b) malpraxisul este eroarea profesionala savarsita in exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicand raspunderea civila a personalului medical si a furnizorului de servicii de sănătate.

(2) Personalul medical raspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ si neglijenta, imprudenta sau cunostinte medicale insuficiente in exercitarea profesiei, prin acte individuale in cadrul procedurilor de preventie, diagnostic sau tratament.

(3) Personalul medical raspunde civil si pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementarilor prezentului titlu privind confidentialitatea, consimtamantul informat si obligativitatea acordarii asistentei medicale.

(4) Personalul medical raspunde civil pentru prejudiciile produse in exercitarea profesiei si atunci cand isi depaseste limitele competentei, cu exceptia cazurilor de urgenta in care nu este disponibil personal medical ce are competenta necesara.

(5) Raspunderea civila reglementata prin prezenta lege nu inlatura angajarea raspunderii penale, daca fapta care a cauzat prejudiciul constituie infractiune conform legii.

(6) Personalului medical si unitatilor sanitare publice sau private, in calitatea acestora de furnizori de servicii de sănătate, nu li se aplica prevederile Ordonantei Guvernului nr. 21/1992 privind protectia consumatorilor, asa cum a fost modificata si completata.

Art. 867

(1) Toate persoanele implicate in actul medical vor raspunde proportional cu gradul de vinovatie al fiecareia.

(2) Personalul medical nu este raspunzator pentru daunele si prejudiciile produse in exercitarea profesiei:

a) cand acestea se datoreaza conditiilor de lucru, dotarii insuficiente cu echipament de diagnostic si tratament, infectiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicatiilor si riscurilor in general acceptate ale metodelor de investigatie si tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor si dispozitivelor medicale, substantelor medicale si sanitare folosite;

b) cand actioneaza cu buna-credinta in situatii de urgenta, cu respectarea competentei acordate.

Cap. 2 Răspunderea civilă a furnizorilor de servicii de sănătate

Art. 868

(1) Unitatile sanitare publice sau private, in calitate de furnizori de servicii de sănătate, raspund civil, potrivit dreptului comun, pentru prejudiciile produse in activitatea de preventie, diagnostic sau tratament, in situatia in care acestea sunt consecinta:

a) infectiilor nosocomiale, cu exceptia cazului cand se dovedeste o cauza externa ce nu a putut fi controlata de catre institutie;

b) defectelor cunoscute ale dispozitivelor si aparaturii medicale folosite in mod abuziv, fara a fi reparate;

c) folosirii dispozitivelor medicale, substantelor medicamentoase si sanitare, dupa expirarea perioadei de garantie sau a termenului de valabilitate a acestora, dupa caz;

d) acceptarii de echipamente si dispozitive medicale, substante medicamentoase si sanitare de la furnizori, fara asigurarea prevazuta de lege, precum si subcontractarea de servicii medicale sau nemedicale de la furnizori fara asigurare de raspundere civila in domeniul medical.

(2) Unitatile prevazute la alin. (1) raspund in conditiile legii civile pentru prejudiciile produse de personalul medical angajat, in solidar cu acesta.

Art. 869

Unitatile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii de sănătate, raspund civil si pentru prejudiciile cauzate, in mod direct sau indirect, pacientilor, generate de nerespectarea reglementarilor interne ale unitatii sanitare.

Art. 870

Unitatile sanitare publice sau private, furnizoare de servicii de sănătate, si producatorii de echipamente si dispozitive medicale, substante medicamentoase si materiale sanitare raspund potrivit legii civile pentru prejudiciile produse pacientilor in activitatea de preventie, diagnostic si tratament, generate in mod direct sau indirect de viciile ascunse ale echipamentelor si dispozitivelor medicale, substantelor medicamentoase si materiale sanitare, in perioada de garantie/valabilitate, conform legislatiei in vigoare.

Art. 871

Prevederile art. 299 se aplica in mod corespunzator si furnizorilor de servicii medicale sau nemedicale, subcontractate de catre unitatile sanitare publice sau private furnizoare de servicii medicale, in cazul prejudiciilor aduse pacientilor in mod direct sau indirect, ca urmare a serviciilor prestate.

Art. 872

Furnizorii de utilitati catre unitatile sanitare publice sau private furnizoare de servicii de sănătate raspund civil pentru prejudiciile cauzate pacientilor, generate de furnizarea necorespunzatoare a utilitatilor.

Cap. 3 Acordul pacientului informat

Art. 873

(1) Pentru a fi supus la metode de preventie, diagnostic si tratament, cu potential de risc pentru pacient, dupa explicarea lor de catre personalul medical, pacientului i se solicita acordul

scris. Pacientului care nu poate semna din pricina unei infirmitați și se va solicita exprimarea verbală a consimțământului pentru actul medical, medicul urmând să facă o mențiune în acest sens pe acordul scris. Pacientului analfabet sau care nu vede, și 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.

(2) În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul dentist, asistentul medical/moasa sunt datorți să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia.

(3) 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. Acordul 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.

(4) În cazul pacientului lipsit de discernământ, acordul scris se va obține de la soțul/soția, reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată a pacientului. În sensul prezentei legi, pacientul lipsit de discernământ este inclusiv pacientul cu care medicul nu poate comunica în mod eficient, din pricina condiției medicale a pacientului la momentul la care este necesară exprimarea consimțământului. În acest unic scop, lipsa discernământului pacientului se constată de către medicul care solicită acordul pacientului. Prin ruda cea mai apropiată în sensul prezentului articol se înțeleg, în ordine, părintele, descendentul, rudele în linie colaterală până la al patrulea grad inclusiv.

(5) 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.

Art. 874

Varsta 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 oricărui probleme / condiții din sfera sexuală și reproductivă, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani;

Art. 875

(1) Medicul curant, asistentul medical/moasa răspund civil atunci când nu obțin 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) Atunci când soțul, reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, medicul, asistentul medical/moasa pot solicita autorizarea efectuării actului medical autorității tutelare sau pot acționa fără acordul acesteia în situații de urgență, când intervalul de

timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului.

Cap. 4 Obligatorietatea asigurării asistentei medicale

Art. 876

(1) Medicul, medicul dentist, asistentul medical/moasa au obligația de a acorda asistența medicală/ingrijiri de sănătate unei persoane doar dacă au acceptat-o în prealabil ca pacient, criteriile de acceptare urmând a fi stabilite prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(2) Medicul, medicul dentist, asistentul medical/moasa nu pot refuza să acorde asistența medicală/ingrijiri de sănătate pe criterii etnice, religioase și orientare sexuală sau pe alte criterii de discriminare interzise prin lege.

(3) Medicul, medicul dentist, asistentul medical/moasa au obligația de a accepta pacientul în situații de urgență, când lipsa asistentei medicale poate pune în pericol, în mod grav și ireversibil, sănătatea sau viața pacientului.

Art. 877

(1) Atunci când medicul, medicul dentist, asistentul medical/moasa au acceptat pacientul, relația poate fi întreruptă:

- a) odată cu vindecarea bolii;
- b) de către pacient;
- c) de către medic, în următoarele situații:
 - i. atunci când pacientul este trimis altui medic, furnizând toate datele medicale obținute, care justifică asistența altui medic cu competențe sporite;
 - ii. pacientul manifestă o atitudine ostilă și/sau ireverentioasă față de medic.

(2) Medicul va notifica pacientului, în situația prevăzută la alin. (1) lit. c) pct. (ii), dorința terminării relației, înainte cu minimum 5 zile, pentru ca acesta să găsească o alternativă, doar în măsura în care acest fapt nu pune în pericol starea sănătății pacientului.

Art. 878

(1) Medicul, asistentul medical/moasa, angajați ai unei instituții furnizoare de servicii de sănătate, au obligația acordării asistentei medicale/ingrijirilor de sănătate pacientului care are dreptul de a primi îngrijiri medicale/de sănătate în cadrul instituției, potrivit reglementărilor legale.

(2) Medicul poate refuza asigurarea asistentei medicale în situațiile menționate la art. 306 alin. (1) lit. c) teza ii..

Art. 879

În acordarea asistentei medicale/ingrijirilor de sănătate, personalul medical are obligația aplicării protocoalelor terapeutice, stabilite în baza ghidurilor clinice în specialitatea respectivă, aprobate la nivel național, sau, în lipsa acestora, standardelor recunoscute de comunitatea medicală a specialității respective.

Cap. 5 Asigurarea obligatorie de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale

Art. 880

(1) Personalul medical definit la art. 295 alin. (1) lit. a) care acorda asistenta medicala, in sistemul public si/sau in cel privat, intr-o locatie cu destinatie speciala pentru asistenta medicala, precum si atunci cand aceasta se acorda in afara acestei locatii, ca urmare a unei cereri exprese din partea persoanei sau a persoanelor care necesita aceasta asistenta ori a unui tert care solicita aceasta asistenta pentru o persoana sau mai multe persoane care, din motive independente de vointa lor, nu pot apela ele insele la aceasta asistenta, va incheia o asigurare de malpraxis pentru cazurile de raspundere civila profesionala pentru prejudicii cauzate prin actul medical.

(2) O copie a asigurării obligatorii de răspundere civilă profesională, conformă cu originalul, va fi prezentată înainte de incheierea contractului de munca, fiind o conditie obligatorie pentru angajare.

Art. 881

(1) Asiguratorul acorda despagubiri pentru prejudiciile de care asiguratii raspund, in baza legii, fata de terte persoane care se constata ca au fost supuse unui act de malpraxis medical, precum si pentru cheltuielile de judecata ale persoanei prejudiciate prin actul medical.

(2) Despagubirile se acorda indiferent de locul in care a fost acordata asistenta medicala.

(3) Asigurarea obligatorie face parte din categoria B clasa 13 conform clasificării asigurărilor de raspundere civila si va cuprinde toate tipurile de tratamente medicale ce se efectueaza in specialitatea si competenta profesionala a asiguratului si in gama de servicii de sănătate oferite de unitatile de profil.

Art. 882

(1) Despagubirile se acorda pentru sumele pe care asiguratul este obligat sa le plateasca cu titlu de dezdaunare si cheltuieli de judecata persoanei sau persoanelor pagubite prin aplicarea unei asistente medicale neadecvate, care poate avea drept efect inclusiv vatamarea corporala ori decesul.

(2) In caz de deces, despagubirile se acorda succesorilor in drepturi ai pacientului care au solicitat acestea.

(3) Despagubirile se acorda si atunci cand asistenta medicala nu s-a acordat, desi starea persoanei sau persoanelor care au solicitat sau pentru care s-a solicitat asistenta medicala impunea aceasta interventie.

(4) Despagubirile vor include si eventualele cheltuieli ocazionate de un proces in care asiguratul este obligat la plata acestora; cheltuielile de judecata sunt incluse in limita raspunderii stabilita prin polita de asigurare.

(5) Societățile de asigurări care încheie contracte de asigurare de raspundere civila profesionala pentru personalul medical sau pentru furnizorii de servicii de sănătate trebuie să asigure acoperirea atât a prejudiciului patrimonial, cât și a prejudiciului moral solicitat de catre pacient / mostenitorii pacientului sau stabilit de către instanțele de judecată.

(6) Contractele de asigurare de răspundere civilă profesională având ca obiect asigurarea de răspundere civilă a personalului medical sau a furnizorului de servicii de sănătate trebuie să

garanteze acoperirea prejudiciului provocat de catre personalul medical sau de catre furnizorii de servicii de sănătate in una dintre urmatoarele doua forme:

a) Acoperirea prejudiciului provocat de actul medical defectuos efectuat in perioada in care contractul de asigurare este in vigoare, indiferent de data la care este formulata cererea de despagubiri de catre pacient / mostenitorii pacientului si indiferent de data la care cuantumul prejudiciului este stabilit de catre instantele de judecata.

b) Acoperirea sumei solicitate prin cererea de despagubiri de catre pacient / mostenitorii pacientului sau a sumei stabilite cu titlul de despagubiri stabilite de catre instantele de judecata in perioada in care contractul de asigurare este in vigoare, indiferent de data la care a avut loc actul medical care a generat prejudiciul.

Art. 883

Despagubirile se platesc si atunci cand persoanele vatamate sau decedate nu au domiciliul sau resedinta in Romania, cu exceptia cetatenilor din Statele Unite ale Americii, Canada si Australia.

Art. 884

(1) In cazul in care pentru acelasi asigurat exista mai multe asigurari valabile, despagubirea se suporta in mod proportional cu suma asigurata de fiecare asigurator.

(2) Asiguratul are obligatia de a informa asiguratorul despre incheierea unor astfel de asigurari cu alti asiguratorii, atat la incheierea politiei, cat si pe parcursul executarii acesteia.

Art. 885

(1) Limitele maxime ale sumelor care pot fi solicitate de catre pacienti cu titlul de daune morale pentru malpraxis se stabilesc de către Ministerul Sanatatii si Ministerul Justitiei, prin ordin comun.

(2) Colegiul Medicilor din Romania, Colegiul Medicilor Dentisti din Romania, Colegiul Farmacistilor din Romania si Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania isi vor informa periodic membrii cu privire la limitele maxime ale sumelor care pot fi solicitate de catre pacienti cu titlul de daune morale pentru malpraxis, recomandandu-le acestora incheierea de asigurari de raspundere civila profesionala de natura sa acopere aceste limite.

(3) Nivelul primelor, termenele de plata si celelalte elemente privind acest tip de asigurari se stabilesc prin negociere intre asigurati si asiguratorii.

Art. 886

(1) Despagubirile se vor stabili prin procedura amiabila, pe cale de negociere intre pacient si societatea de asigurare, cu consultarea personalului medical implicat in pretinsul act de malpraxis, conform alineatelor (2) – (7) din prezentul articol.

(2) Procedura amiabilă este obligatorie și prealabilă acțiunii judiciare, orice cerere de acoperire a prejudiciului formulata de catre pacient anterior procedurii amiabile, in conditiile CAP. VI din prezentul Titlu - Procedura de stabilire a cazurilor de raspundere civila profesionala pentru medici, farmacisti si alte persoane din domeniul asistentei medicale sau in conditiile dreptului comun, fiind considerată prematură.

(3) Pacientul care se considera prejudiciat se va adresa cu o cerere de acoperire a prejudiciului către unitatea medicală unde a fost furnizat serviciul medical, prin respectiva cerere pacientul urmand sa isi exprime acordul expres pentru comunicarea informatiilor medicale catre toate persoanele implicate in solutionarea cererii, inclusiv societatea de asigurari, respectiv

urmand sa indice imprejurarile pe care le considera relevante in sustinerea cererii, precum si motivele pe care isi intemeiaza cererea.

(4) Unitatea medicală, direct sau in urma consultarii personalului medical implicat in pretinsul act de malpraxis, sau societatea de asigurări pot solicita informatii si documente suplimentare.

(5) În termen de maximum 60 zile de la primirea de la pacient a tuturor informatiilor si documentelor si respectiv de la primirea de la unitatea medicala a punctului de vedere al acesteia si a documentelor in sustinere, societatea de asigurări va incheia procedura de evaluare a cererii de despagubiri, urmand sa decida aprobarea solicitarii de despagubiri, aprobarea partială a cererii de despagubiri sau respingerea motivată a cererii de despagubiri. Orice decizie emisa prin care societatea de asigurare aproba in tot sau partial o cerere de despagubire trebuie, in mod obligatoriu, insotita de un acord prin care unitatea medicala, personalul medical implicat in pretinsul act de malpraxis si pacientul confirma stingerea pe calea procedurii amiabile a situatiei litigioase nascute prin cererea pacientului.

(6) Dacă societatea de asigurări nu incheie procedura de evaluare a cererii de despagubiri si nu emite o decizie in termenul de la alineatul (5), se prezuma ca societatea de asigurari a decis aprobarea cererii de despagubiri, unitatea medicala, personalul medical implicat in pretinsul act de malpraxis si pacientul putand trece la incheierea acordului prin care confirma stingerea pe calea procedurii amiabile a situatiei litigioase nascute prin cererea pacientului.

(7) Decizia societății de asigurare se comunică pacientului, personalului medical implicat in pretinsul act de malpraxis si unitatii medicale implicate in pretinsul act de malpraxis.

(8) Pacientul nemulțumit de decizia emisa de catre societatea de asigurare, prin care cererea sa de despagubire este respinsa, va putea solicita acoperirea prejudiciului in conditiile TITLUL X din prezentul Titlu - Procedura de stabilire a cazurilor de raspundere civila profesionala pentru medici, farmacisti si alte persoane din domeniul asistentei medicale sau in conditiile dreptului común.

Art. 887

Despagubirile se platesc de catre asigurator nemijlocit persoanelor fizice, in masura in care acestea nu au fost despagubite de asigurat.

Art. 888

Despagubirile pot fi solicitate si se platesc si catre persoanele care nu au calitatea de asigurat în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate.

Art. 889

(1) Drepturile persoanelor vatamate sau decedate prin aplicarea unei asistente medicale neadecvate se pot exercita impotriva celor implicati direct sau indirect in asistenta medicala.

(2) Aceste drepturi se pot exercita si impotriva persoanelor juridice care furnizeaza echipamente, instrumental medical si medicamente care sunt folosite in limitele instructiunilor de folosire sau prescriptiilor in asistenta medicala calificata, conform obligatiei acestora, asumata prin contractele de furnizare a acestora.

(3) Despagubirile nu se recupereaza de la persoana raspunzatoare de producerea pagubei cand asistenta medicala s-a facut in interesul partii vatamate sau a decedatului, in lipsa unei investigatii complete ori a necunoasterii datelor anamnezice ale acestuia, datorita situatiei de

urgenta, iar partea vatamata sau decedatul nu a fost capabil, datorita circumstantelor, sa coopereze cand i s-a acordat asistenta.

(4) Recuperarea prejudiciilor de la persoana raspunzatoare de producerea pagubei se poate realiza in urmatoarele cazuri:

a) vatamarea sau decesul este urmare a incalcarii intentionate a standardelor de asistenta medicala;

b) vatamarea sau decesul se datoreaza unor vicii ascunse ale echipamentului sau a instrumentarului medical sau a unor efecte secundare necunoscute ale medicamentelor administrate;

c) atunci cand vatamarea sau decesul se datoreaza atat persoanei responsabile, cat si unor deficiente administrative de care se face vinovata unitatea medicala in care s-a acordat asistenta medicala sau ca urmare a neacordarii tratamentului adecvat stabilit prin standarde medicale recunoscute sau alte acte normative in vigoare, persoana indreptatita poate sa recupereze sumele platite drept despagubiri de la cei vinovati, altii decat persoana responsabila, proportional cu partea de vina ce revine acestora;

d) asistenta medicala a partii vatamate sau a decedatului s-a facut fara consimtamantul acestuia, dar in alte imprejurari decat cele prevazute la alin. (1).

Art. 890

Asiguratii sau reprezentantii acestora sunt obligati sa instiinteze in scris asiguratorul sau, daca este cazul, asiguratorii despre existenta unei actiuni in despagubire, in termen de 3 zile lucratoare de la data la care au luat la cunostinta despre aceasta actiune.

Cap. 6 Procedura de stabilire a cazurilor de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistentei medicale

Art. 891

(1) La nivelul structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății se constituie Comisia de monitorizare si competenta profesionala pentru cazurile de malpraxis, numita in continuare Comisia.

(2) Comisia are in componenta reprezentanti ai structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății, ai asiguratorului din sistemul de asigurări de sănătate, colegiului judetean al medicilor, colegiului judetean al medicilor dentisti, colegiului judetean al farmacistilor, ordinului judetean al asistentilor si moaselor din Romania, un expert medico-legal, sub conducerea unui director adjunct al direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului Bucuresti.

(3) Regulamentul de organizare si functionare a Comisiei se elaboreaza de Ministerul Sanatatii, se aproba prin ordin al ministrului sanatatii si se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Art. 892

(1) Ministerul Sanatatii aproba, la propunerea Colegiului Medicilor din Romania, pentru fiecare judet si municipiul Bucuresti, o lista nationala de experti medicali, in fiecare specialitate, care vor fi consultati conform regulamentului de organizare si functionare a Comisiei.

(2) Pe lista de experți se poate înscrie orice medic, medic dentist, farmacist, asistent medical/moasa cu o vechime de cel puțin 8 ani în specialitate, cu avizul Colegiului Medicilor din România, Colegiului Medicilor Dentisti, Colegiului Farmacistilor și, respectiv, al Ordinului Asistentilor Medicali și Moaselor din România.

(3) Modalitatea de remunerare a experților medicali din lista națională se stabilește prin ordin al ministrului sănătății.

(4) Onorariile pentru serviciile prestate de către experții medicali desemnați se stabilesc în raport cu complexitatea cazului expertizat, sunt aprobate prin ordin al ministrului sănătății și vor fi suportate de partea interesată.

Art. 893

Comisia poate fi sesizată de:

- a) persoana sau, după caz, reprezentantul legal al acesteia, care se considera victimă unui act de malpraxis săvârșit în exercitarea unei activități de prevenție, diagnostic și tratament;
- b) succesorii persoanei decedate ca urmare a unui act de malpraxis imputabil unei activități de prevenție, diagnostic și tratament.

Art. 894

(1) Comisia desemnează, prin tragere la sorți, din lista națională a experților, un grup de experți sau un expert, în funcție de complexitatea cazului, însărcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului.

(2) Experții prevăzuți la alin. (1) au acces la toate documentele medicale aferente cazului, a caror cercetare o considera necesară, și au dreptul de a audia și înregistra depozitiile tuturor persoanelor implicate.

(3) Experții întocmesc în termen de 30 de zile un raport asupra cazului pe care îl înaintează Comisiei. Comisia adoptă o decizie asupra cazului, în maximum 3 luni de la data sesizării.

(4) Fiecare parte interesată are dreptul să primească o copie a raportului experților și a documentelor medicale care au stat la baza acestuia.

Art. 895

Comisia stabilește, prin decizie, dacă în cauză a fost sau nu o situație de malpraxis. Decizia se comunică tuturor persoanelor implicate, inclusiv asiguratorului, în termen de 5 zile calendaristice.

Art. 896

(1) În cazul în care asiguratorul sau oricare dintre părțile implicate nu este de acord cu decizia Comisiei, o poate contesta la instanța de judecată competentă, în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei.

(2) Procedura stabilirii cazurilor de malpraxis nu împiedică liberul acces la justiție potrivit dreptului comun.

Art. 897

(1) Întreaga procedură de stabilire a cazurilor de malpraxis, până în momentul sesizării instanței, este confidențială.

(2) Incalcarea confidentialitatii de catre persoana care a facut sesizarea sau de catre un reprezentant al acesteia duce la pierderea dreptului de a beneficia de procedura de conciliere.

(3) Incalcarea confidentialitatii de catre membrii Comisiei sau expertii desemnati de aceasta atrage sanctiuni profesionale si administrative, conform regulamentelor aprobate.

Cap. 7 Dispozitii finale

Art. 898

(1) Comisia intocmeste un raport anual detaliat pe care il prezinta Ministerului Sanatatii.

(2) Pe baza datelor astfel obtinute, Ministerul Sanatatii elaboreaza un raport anual national asupra malpraxisului medical, pe care il prezinta Parlamentului, Guvernului si opiniei publice.

Art. 899

Instanta competenta sa solutioneze litigiile prevazute in prezenta lege este judecatoria in a carei circumscriptie teritoriala a avut loc actul de malpraxis reclamat.

Art. 900

Actele de malpraxis in cadrul activitatii medicale de preventie, diagnostic si tratament se prescriu in termen de 1 an de la producerea prejudiciului, cu exceptia faptelor ce reprezinta infractiuni.

Art. 901

(1) Omisiunea incheierii asigurarii de malpraxis medical sau asigurarea sub limita legala de catre persoanele fizice si juridice prevazute de prezenta lege constituie abatere disciplinara si se sanctioneaza cu suspendarea dreptului de practica sau, dupa caz, suspendarea autorizatiei de functionare.

(2) Aceasta sanctiune nu se aplica daca asiguratul se conformeaza in termen de 30 de zile obligatiei legale.

Art. 902

Prevederile prezentului titlu nu se aplica activitatii de cercetare biomedicala.

TITLUL XII FINANȚAREA UNOR CHELTUIELI DE SĂNĂTATE

Art. 903

În scopul combaterii consumului excesiv de produse din tutun și băuturi alcoolice, altele decât vinul și berea, prevăzute în prezenta lege, precum și pentru finanțarea cheltuielilor de sănătate, se instituie unele contribuții ce se constituie ca venituri proprii ale Ministerului Sănătății.

Art. 904

Veniturile prevăzute la art. 334, gestionate de către Ministerul Sănătății, sunt folosite pentru:

- a) investiții în infrastructură și dotări la spitale;
- b) finanțarea programelor naționale de sănătate
- c) rezerva Ministerului Sănătății pentru situații speciale;
- d) finanțarea structurilor și serviciilor medicale din cadrul Sistemului Național Integrat de Asistență Medicală de Urgență și Prim Ajutor Calificat.
- e) transferuri către bugetul Fondului național de asigurări obligatorii de sănătate pentru medicamentele acordate în ambulatoriu pensionarilor în cadrul programului social al Guvernului conform prevederilor HG 186/2009.
- f) alte destinații în cadrul sistemului de sănătate stabilite prin hotărâre a Guvernului.

Art. 905

(1) În aplicarea prevederilor art. 332 și 333 se stabilesc următoarele măsuri:

- a) persoanele juridice care produc sau importă produse din tutun contribuie astfel:
 1. pentru țigarete cu suma de 20 euro/1.000 de țigarete;
 2. pentru țigări și țigări de foi cu suma de 20 euro/1.000 de bucăți;
 3. pentru tutun destinat fumatului cu suma de 23 euro/kg;
- b) persoanele juridice care produc, efectuează achiziții intracomunitare sau importă băuturi alcoolice, slab alcoolizate, cu zaharuri adăugate și produse intermediare, așa cum sunt definite prin Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, publicată în Monitorul Oficial al României nr.927 din 23 decembrie 2003, contribuie cu suma de 240 euro/hectolitră alcool pur sau 2,4 euro/fiecare litru alcool pur;
- c) persoanele juridice care realizează încasări din activități publicitare la produse din tutun și băuturi alcoolice contribuie cu o cotă de 14% din valoarea acestor încasări, după deducerea taxei pe valoarea adăugată.

(2) Valoarea în lei a contribuțiilor prevăzute la alin. (1), stabilită potrivit legii în echivalent euro/unitate de măsură, se determină prin transformarea sumelor exprimate în echivalent euro la cursul de schimb valutar utilizat pentru calculul accizelor, la data plății acestor contribuții.

Art. 906

- (1) Contribuțiile prevăzute la art. 334 alin.(1) lit.a) și b) se virează, la termenul pentru plata accizelor prevăzut în Legea nr.571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, într-un cont colector, deschis la Trezoreria Statului.
- (2) Pentru neplata la scadență a contribuțiilor se calculează și se datorează accesorii în condițiile Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

- (3) Contribuțiile prevăzute la art. 334 alin. (1) lit. a) și b) încasate în vamă la momentul înregistrării declarației vamale de import, se virează de către autoritatea vamală în ziua lucrătoare următoare celei în care au fost încasate contribuțiile, într-un cont colector deschis la Trezoreria Statului..
- (4) Contribuția prevăzută la art. 334 alin. (1) lit. c) se virează într-un cont colector deschis la trezoreria Statului, până la data de 25 a lunii următoare prestării serviciului.
- (5) Pentru neplata la scadență a contribuțiilor se calculează și se datorează accesorii în condițiile Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare”.
- (6) Contribuțiile prevăzute la art. 334 alin. (1) se administrează de către organele fiscale competente din subordinea Agenției Naționale de Administrare Fiscală potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedura fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare."
- (7) Contribuțiile de la alin. (1) - (4) se transferă de unitățile Trezoreriei Statului la data de 1 și 15 ale fiecărei luni, în contul de venituri proprii al Ministerului Sănătății

Art. 907

- (1) Veniturilor și cheltuielilor prevăzute la prezentul titlu li se aplică prevederile referitoare la bugetele de venituri și cheltuieli ale unor activități, instituite prin Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările ulterioare.
- (2) Contribuțiile pentru finanțarea cheltuielilor de sănătate rămase la sfârșitul anului se raportează în anul următor și se utilizează cu aceeași destinație.
- (3) Disponibilitățile temporare din contribuțiile constituite ca venituri proprii ale Ministerului Sănătății se păstrează la trezoreria statului și sunt purtătoare de dobândă în condițiile stabilite prin convenția încheiată între Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor Publice.

Art. 908

Utilizarea veniturilor prevăzute la art. 334 în alte scopuri decât cele menționate la art. 333 constituie infracțiune de deturnare de fonduri și se pedepsește conform legii.

TITLUL XIII TRANSPARENȚA ȘI CONTROLUL ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE

Cap. 1 Dispoziții generale

Art. 909

În cuprinsul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

(1) 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;

(2) integritatea reprezintă asumarea principiilor etice, deontologice și morale de funcționare a sistemului de sănătate de către administrația publică sau privată, în conformitate cu legislația în vigoare;

(3) structura de integritate din sistemul de sănătate cuprinde persoane care sunt implicate în activitățile de prevenire a fraudei și corupției din sistemul de sănătate;

(4) prevenirea fraudei și corupției în sistemul de sănătate include respectarea ansamblului de măsuri referitoare la aplicarea și verificarea principiilor de transparență și de integritate de către instituțiile publice și private din sistemul de sănătate;

(5) controlul în sistemul de sănătate – reprezintă activitatea dispusă de ministrul sănătății, delimitată în timp, reglementată prin lege, în vederea stabilirii existenței ori inexistenței unor încălcări ale reglementărilor legale aplicabile sistemului și consemnarea lor, emiterea de propuneri pentru măsuri corective menite să le elimine și/sau propuneri de sancțiuni, după caz.

Art. 910

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 publice și private din sistemul de sănătate.

Cap. 2 Transparența în sistemul de sănătate

Art. 911

(1) Evaluarea riscurilor de fraudare, în scopul prevenirii fraudei și corupției din sistemul de sănătate este realizată de membrii structurilor de integritate, în colaborare cu structurile de audit și control din sistemul de sănătate.

(2) Activitatea de integritate din sistemul public de sănătate este asigurată de structura de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a structurilor deconcentrate ale Ministerului Sănătății. Ministererele și instituțiile cu rețea sanitară proprii, ANRAOS 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.

Art. 912

(1) Transparența în utilizarea fondurilor în sistemul de asigurări obligatorii de sănătate se asigură prin publicarea pe site-ul propriu a documentelor stabilite prin normele metodologice la prezenta lege.

(2) Structura de integritate va verifica prezența acestor informații pe site-urile unităților din sistemul de sănătate și va întocmi rapoarte de analiză pentru evaluarea riscurilor de fraudare a fondurilor de sănătate. Rapoartele vor fi înaintate conducătorilor ierarhici care vor putea dispune măsuri adecvate pentru diminuarea acestor riscuri.

Art. 913

Evaluarea riscurilor la corupție se face în raport cu prevederile legale în vedere, de către structurile de integritate existente în sistemul de sănătate.

Art. 914

În scopul realizării unor analize temeinice, structurile de audit, de control și de integritate pot solicita și alte documente sau pot realiza verificări suplimentare în colaborare cu alte instituții publice.

Art. 915

(1) Normele metodologice de evaluare a riscurilor de fraudă și de corupție din sănătate se aprobă prin ordin al ministrului sănătății,

(2) Modalitatea de sancționare și cuantumul sancțiunilor pentru nerespectarea normelor de transparență și integritate în sănătate se reglementează prin hotărâre a guvernului.

Cap. 3 Controlul în sistemul de sănătate

Art. 916

În exercitarea funcției de autoritate centrală în domeniul sănătății publice, Ministerul Sănătății, prin structura de specialitate, controlează și sancționează, după caz, potrivit legii, activitatea întregului sistem de sănătate.

Art. 917

Ministerul Sănătății, prin structura de specialitate și instituțiile din subordinea acestuia, controlează aplicarea legislației specifice de către furnizorii de servicii de sănătate, colaborând în acest scop cu ANRAOS, cu organismele profesionale din domeniul medico-sanitar din România, autoritățile publice locale și cu alte instituții abilitate în acest sens.

Art. 918

(1) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din sistemul de sănătate sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății.

(2) În unitățile sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, controlul este efectuat de Ministerul Sănătății și de structurile specializate ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

Art. 919

Controlul asupra activității economico-financiare a furnizorilor de servicii de sănătate se realizează, în condițiile legii, de Ministerul Sănătății, Curtea de Conturi, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau alte institutii abilitate prin lege în acest sens.

Art. 920

(1) Unitățile publice sau private supuse controlului au obligația de a permite accesul comisiilor de control în incinta unității și de a pune la dispoziție toate documentele solicitate de membrii comisiilor de control, cu respectarea prevederilor în domeniul protecției informațiilor clasificate.

(2) Personalul cu atribuții de control este obligat să păstreze confidențialitatea documentelor, materialelor și altor înscrisuri obținute în timpul controlului și să procedeze în mod corespunzător pentru ducerea la îndeplinire a acestei obligații.

Art. 921

Unitățile supuse controlului au obligația aducerii la îndeplinire a măsurilor stabilite prin raportul de control aprobat de ministrul sănătății.

Art. 922

Nerespectarea dispozițiilor prevăzute la art. 349 și la art.350 atrage după sine răspunderea disciplinară, civilă sau penală, după caz.

Art. 923

Normele metodologice privind modalitatea de efectuare a controlului se aprobă prin hotărâre de guvern.

TITLUL XIV Dispozitii finale si tranzitorii

Art. 924

Prezenta lege intra in vigoare astfel:

- a) La 3 zile de la publicare: Titlul VII – “Cardul”, Titlul IX – “Transplantul”, Titlul X – “Personalul din sanatate”;
- b) La 90 de zile de la publicare, Titlul I – “Sanatatea Publica”, Titlul II – “Programele Nationale de Sanatate”, Titlul III – “Asistenta medicala primara”, Titlul IV – “Asistenta medicala ambulatorie”, Titlul VIII “Managementul calitatii in sistemul de sanatate”, Titlul XI – “Raspunderea civila” si Titlul XII – “Finantarea unor cheltuieli de sanatate”;
- c) La data de 01 ianuarie 2014 Titlul V “Spitalele”;
- d) La data de 01 ianuarie 2015 Titlul VI – “Sistemul asigurarilor de sanatate”.

Art. 925

Titlul IV “Sistemul national de medicina de urgenta si de prim ajutor calificat” din Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si legislatia secundara elaborata in baza acestuia, raman in vigoare.....

Art. 926

. Titlul XVI - “Înființarea, organizarea și funcționarea Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București” din Legea nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare precum si legislatia secundara elaborata in baza acestui titlu, raman in vigoare.

Art. 927

Titlul XVII “ Medicamentul” din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și legislația secundară elaborată în baza acestuia rămân în vigoare, cu următoarele completări:

- (1) Se înființează Agenția Națională a Medicamentului, instituție publică sanitară, autoritate de reglementare în domeniul medicamentului, cu personalitate juridică, cu sediul în București, str.Av.Sănătescu nr.48 sector 1, în coordonarea Ministerului Sănătății care se finanțează din venituri proprii. Modul de organizare și funcționare al Agenției Naționale a Medicamentului se reglementează prin hotărâre de guvern.
- (2) Se înființează Oficiul Tehnic de Dispozitive Medicale, instituție publică sanitară în coordonarea Ministerului Sănătății, cu sediul în București, șos. N.Titulescu nr.58 sector 1, organism tehnic si metodologic în domeniul dispozitivelor medicale. Modul de organizare și funcționare al Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale se reglementează prin hotărâre de guvern.

Art. 928

La data intrării în vigoare a prezentei legi titlurile din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sanataii, cu modificarile si completarile ulterioare, se abroga, cu exceptia celor de la titlul IV “Sistemul national de medicina de urgenta si de prim ajutor calificat”, titlul XVI - “Înființarea, organizarea și funcționarea Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București” și titlul XVII “Medicamentul”.

Art. 929

Prezenta lege transpune prevederile Directivei 2011/24/UE A Parlamentului European și a Cconsiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, publicata in JOUE la data de 4.04 2012.

Art. 930

Prevederile referitoare la asistenta medicala transfrontaliera, care nu se acorda in baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 și cu Regulamentul (CE) nr. 987/2009, sau a docuemtnelor internationale la care Romania este parte se aplica din luna octombrie 2013.

Art. 931

Începând cu data intrării în vigoare a prezentei legi 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 după cum urmează:

(1) Litera g) a articolului 86 se modifica si va avea urmatorul cuprins:

“ g) primul ajutor de bază - efectuarea unor acțiuni salvatoare de viață unor persoane care au suferit o accidentare sau îmbolnăvire acută, de către persoane fără pregătire medicală, fără utilizarea unor echipamente specifice acestui scop cu exceptia defibrilatoarele semiautomate destinate accesului public. Primul ajutor de bază se acordă de orice persoană instruită în acest sens sau de persoane fără instruire, la indicațiile personalului din dispeceratele de urgență;”

(2) Alineatul (1[^]1) al articolului 93, se modifica si va avea urmatorul cuprins:

“ 1[^]1. Din bugetul Ministerului, respectiv din fondurile alocate de la bugetul de stat și din veniturile proprii, se asigură serviciilor publice de ambulanță cheltuielile aferente salarizarii si formarii personalului, functionarii ambulanelor si intretinerii acestora, a medicamentelor și materialelor sanitare necesare intervențiilor de urgență, precum și cheltuielile aferente asigurării mijloacelor de intervenție operaționale din dotare.”