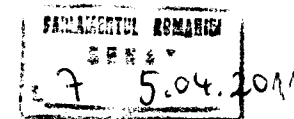




PARLAMENTUL ROMÂNIEI

SENAT



Comisia pentru Sănătate  
Publică

Nr. XXXII/177/05.04.2011

Comisia pentru învățământ, știință, tineret și sport

Nr. XXVIII/58/05.04.2011

BIROULUI PERMANENT AL SENATULUI,

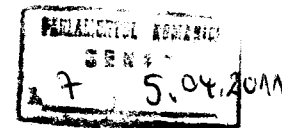
Vă înaintăm raportul comun asupra Proiectului de lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului (L.7/2011)

Președinte,  
senator Ion ROTĂRU

Secretar,  
senator Corneliu GROSU

Președinte,  
senator Mihail HĂRDĂU

Secretar,  
senator Nicolae ROBU



**Parlamentul României  
Senat**

**Comisia pentru Sănătate  
Publică**  
Nr. *XXII/177/05.04.2011*

**Comisia pentru învățământ, știință, tineret și sport**

Nr. *XXVIII/58/05.04.2011*

**RAPORT COMUN**

la

**Proiectul de lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului**

Comisia pentru Sănătate Publică și Comisia pentru învățământ, știință, tineret și sport au fost sesizate în fond cu adresa nr.L7 din 8.02.2011, în vederea examinării și întocmirii raportului comun la **Proiectul de lege pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr.2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului.**

Consiliul Legislativ a avizat favorabil actul normativ.

Comisia pentru muncă, familie și protecție socială a avizat favorabil proiectul de lege.

Prezentul act normativ are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, urmărind în principal, acordarea dreptului de practică limitat absolvenților facultății de medicină, promoția 2005 și ulterioare, care nu au promovat examenul de rezidențiat, cu posibilitatea de a fi încadrați în unități sanitare publice sau private, inclusiv în cabinetele de medicină de familie, accesul în specialitatea "medicină de familie" să se facă numai prin rezidențiat, similar cu celelalte specialități medicale. Totodată, prin propunerile

de modificare ale actului normativ se creează posibilitatea medicilor rezidenți de a fi titulari în liniile de gardă începând cu anul III de pregătire în specialitate, precum și obligația medicilor cu competențe limitate cât și medicilor rezidenți care vor efectua gărzi în afara normei de bază, de a încheia asigurare de răspundere civilă profesională.

Proiectul de lege face parte din categoria legilor ordinare, potrivit prevederilor art . 76 alin.(2) din Constituția României, republicată.

Dezbaterile asupra proiectului de lege au avut loc în ședințele din 1.03.2011, 22.03.2011 și 29.03.2011 .

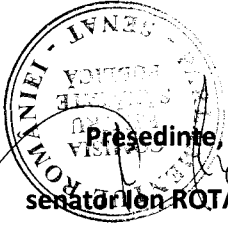
În urma dezbaterilor, membrii comisiilor au hotărât în unanimitate , să adopte raport comun de admitere cu amendamentele prevăzute în Anexa care face parte integrantă din prezentul raport.

La dezbaterile proiectului au participat, în conformitate cu prevederile art. 61 alin.(2)și (3) din Regulamentul Senatului: din partea Guvernului: domnul Cristian Anton Irimie - secretar de stat – Ministerul Sănătății iar ca invitat a fost prezent reprezentantul Colegiului Medicilor din România –domnul Tica Vlad - Vicepreședinte .

La lucrările comisiilor au fost prezenți, 21 senatori, din totalul de 22 membri ai comisiilor.

În consecință, supunem spre dezbateră și adoptare plenului Senatului raportul comun de admitere cu amendamente , împreună cu proiectul de lege.

Potrivit art.75 din Constituția României, republicată, și art.88 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, Senatul este prima Cameră sesizată.

  
Președinte,  
senator Ion ROTARU

Secretar,  
senator Corneliu GROSU

Președinte,  
senator Mihail HĂRDAU

Secretar,  
senator Nicolae ROBU

## AMENDAMENTE ADMISE

la

Proiectul de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2002 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

Nr. Crt.	Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	Proiect de lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2002 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	Amendamente	motivare
1		<b>Titlul legii:</b> Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2002 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	<b>Titlul legii:</b> Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr.2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	
2		<b>Articol unic.</b> - Se aprobă Ordonanța Guvernului nr. 2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2002 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului adoptată în temeiul art.1 pct. II poz.4 din Legea nr.274/2010 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe.	<b>Articol unic.</b> - Se aprobă Ordonanța Guvernului nr. 2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului adoptată în temeiul art.1 pct. II poz.4 din Legea nr.274/2010 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe	
3		<b>Articol unic</b> - Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.601 din 31 august 2009, se modifică și se completează după cum urmează:	<b>nemodificat</b>	

4	<p><b>Art. 2. - (1)</b> Rezidențiatul se organizează în următoarele forme: pe locuri, pe posturi și prin selecție pentru medicină de familie și are o durată cuprinsă între 3 și 7 ani, în funcție de specialitate.</p>	<p><b>1. La articolul 2, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>Art. 2. - (1)</b> Rezidențiatul se organizează <u>în următoarele forme</u>; pe locuri și pe posturi și are o durată cuprinsă între <b>3 și 7 ani</b>, în funcție de specialitate."</p>	<p><b>1. La articolul 2, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>"Art. 2. - (1)</b> Rezidențiatul se organizează pe locuri și pe posturi și are o durată cuprinsă între <b>3 și 6 ani</b>, în funcție de specialitate."</p>	
5	<p><b>Art. 3. - (1)</b> Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, iar admiterea în rezidențiatul în medicină de familie, prin test de selecție, pe baza unei metodologii aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării și inovării.</p> <p><b>(2)</b> Rezultatele concursului național de rezidențiat pe locuri și pe posturi, precum și rezultatele selecției pentru rezidențiatul în medicină de familie se confirmă prin ordin al ministrului sănătății, iar cei care promovează concursul sau selecția, după caz, devin rezidenți în specialitatea respectivă.</p> <p><b>(3)</b> Începând cu sesiunea de rezidențiat 2010, absolvenții facultăților de medicină au acces la</p>	<p><b>2. Articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>"Art. 3. - (1)</b> Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, cu tematică și bibliografie unică, în temeiul unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului.</p> <p><b>(2)</b> Concursul național prevăzut la alin. (1) se <b>poate desfășura</b> la nivelul centrelor universitare <b>pe baza acordului</b> dintre Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și <b>universitățile de medicină și farmacie.</b></p> <p><b>(3)</b> Rezultatele concursului național de rezidențiat pe locuri și pe posturi se confirmă prin ordin al ministrului sănătății."</p>	<p><b>2. Articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>(1)</b> Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, cu tematică, bibliografie și <b>subiecte unice</b> în temeiul unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului.</p> <p><b>"(2)</b>Concursul național prevăzut la alin. (1) se <b>desfășoară</b> la nivelul centrelor universitare <b>stabilite printr-un acord între</b> Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și <b>universități.</b></p> <p><b>(3)</b> Rezultatele concursului național de rezidențiat pe locuri și pe posturi se confirmă prin ordin al ministrului</p>	<p>Fiind concurs național se impune ca și subiectele să fie unice</p>

	pregătirea în vederea obținerii specialității medicină de familie, prin selecție, în baza unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății.		sănătății, iar cei care promovează concursul, devin rezidenți în specialitatea respectivă.”	
6	<b>Art. 4. - (1)</b> Pentru înscrierea la concursul de rezidențiat pe locuri și posturi, precum și pentru selecția în rezidențiatul de medicină de familie se percepe o taxă, al cărei cuantum se stabilește prin ordin al ministrului sănătății.	<b>3. La articolul 4, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:</b> "Art. 4. - (1) Pentru înscrierea la concursul de rezidențiat pe locuri și pe posturi se percepe o taxă, al cărei cuantum se stabilește prin ordin al ministrului sănătății."	nemodificat	
7	<b>(3)</b> Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București poate utiliza colaboratori în condițiile legii.		<b>3<sup>1</sup> - La articolul 4, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:</b> <b>(3) Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București</b> poate utiliza colaboratori în condițiile legii.	Potrivit HG. Nr.1421/2009 privind înființarea, organizarea și funcționarea SNSPMPDSB ca urmare a înființării SNSPMPDSP prin comasarea prin fuziune a Scolii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar București cu Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București, care s-a desființat
8		<b>4. La articolul 4, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4), cu următorul cuprins:</b>	<b>4. La articolul 4, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4), cu următorul cuprins:</b> "4) Pentru organizarea și	

		"(4) Pentru organizarea și desfășurarea concursului național de rezidențiat, Ministerul Sănătății poate încheia contracte cu universitățile de medicină și farmacie în baza cărora se stabilesc atât obligațiile și responsabilitățile părților, cât și sumele ocazionate de cheltuielile de organizare și desfășurare, suportate din taxa de înscriere la concurs."	desfășurarea concursului național de rezidențiat, Ministerul Sănătății încheie contract cu universitatea de medicină și farmacie care organizează rezidențiatul în baza căruia se stabilesc atât obligațiile și responsabilitățile părților, cât și sumele ocazionate de cheltuielile de organizare și desfășurare, suportate din taxa de înscriere la concurs."	
9	<b>Art. 13. - (1)</b> Cheltuielile de personal aferente rezidenților se suportă în totalitate de la bugetul de stat, în limita duratei maxime prevăzute pentru specialitatea pentru care optează.		<b>4<sup>1</sup> - La articolul 13, alineatul (1) va avea următorul cuprins:</b> "Art. 13. - (1) Cheltuielile de personal aferente rezidenților se suportă în totalitate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, inclusiv gările prevăzute în programul de lucru în limita duratei maxime prevăzute pentru specialitatea pentru care optează."	Să poată fi plătiți medicii rezidenți pentru gările efectuate și cuprinse în programul de lucru
10	<b>Art.13.-</b> <b>(3)</b> Începând cu anul III de pregătire în specialitate, rezidenții pot fi incluși în linia de gardă, în afara programului normal de lucru, pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă care deține calitatea de îndrumător sau responsabil de formare, după caz. <b>(4)</b> Rezidenții care efectuează gări în afara programului normal	<b>5. La articolul 13, alineatele (3) și (4) se abrogă.</b>	<b>nemodificat</b>	

	de lucru sunt salarizați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale.			
11		<p><b>6. La articolul 22, după alineatul (1) se introduc trei noi alineate, alineatele (1<sup>1</sup>)-(1<sup>3</sup>), cu următorul cuprins:</b></p> <p>"(1<sup>1</sup>) Medicii din promoția 2005 și ulterioare care nu au fost confirmați medici rezidenți beneficiază de competențe limitate și pot fi încadrați în unități sanitare publice și private, precum și în cabinetele medicilor de familie, în funcția de medic. Încadrarea și salarizarea se fac în condițiile legii.</p> <p>(1<sup>2</sup>) Medicii cu competențe limitate nu pot fi încadrați în serviciile de ambulanță și nu pot intra în relație contractuală directă cu casele de asigurări de sănătate.</p> <p>(1<sup>3</sup>) Activitățile medicului cu competențe limitate se stabilesc de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din</p>	<p><b>La articolul 22, după alineatul (1) se introduc trei noi alineate, alineatele (1<sup>1</sup>)-(1<sup>3</sup>), cu următorul cuprins:</b></p> <p>"(1<sup>1</sup>) Medicii din promoția 2005 și ulterioare care nu au fost confirmați medici rezidenți sau sunt în afara pregătirii de rezidențiat, beneficiază de competențe limitate și pot fi încadrați în unități sanitare publice și private, precum și în cabinetele medicilor de familie, în funcția de medic. <b>Încadrarea și salarizarea medicilor cu competențe limitate se face în condițiile legii după obținerea certificatului de membru al Colegiului Medicilor din România. Caracterul limitat al competenței se va specifica în certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România.</b></p> <p>(1<sup>2</sup>) – nemodificat</p> <p>(1<sup>3</sup>) Activitățile medicului și <b>competențele medicului cu competențe limitate se stabilesc de</b></p>	<p>Corelare cu Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în sensul că fiecare medic trebuie să fie membru al CMR iar certificatul trebuie să reflecte competențele medicului.</p> <p>Completarea care se propune alineatului(1<sup>1</sup>) este necesară pentru a se evita neclaritățile față de faptul că în Lg.95/2006 nu există noțiunea de competență limitată. Mai mult, înscrierea competenței limitate în Certificatul de membru este obiectiv necesară pentru "transparența" limitei de competență.</p> <p>Se precizează modul în care MS colaborează cu Colegiul Medicilor din România la stabilirea</p>

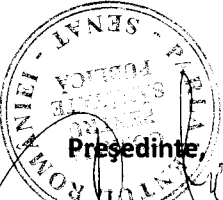


		România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."	către Ministerul Sănătății, se avizează conform de către Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."	competențelor, concretizată prin emiterea unui aviz de către CMR.
12	<p><b>Art. 22. -</b></p> <p><b>(3)</b> Medicii confirmați specialiști în altă specialitate decât specialitatea medicină de familie, aflați în situație de reconversie profesională, pot obține certificatul de medic specialist medicină de familie după efectuarea unui stagiu de pregătire de minimum 6 luni în unități sanitare acreditate pentru pregătirea în rezidențiatul de medicină de familie și după promovarea examenului de medic specialist organizat de Ministerul Sănătății.</p> <p><b>(4)</b> În vederea aplicării prevederilor alin. (3), Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor din România analizează în ce măsură formarea de specialist, precum și experiența profesională înșușită pot înlocui formarea prin rezidențiat în specialitatea medicină de familie și stabilesc durata stagiului de pregătire în specialitatea medicină de familie care urmează a fi efectuat.</p>	<p><b>7. La articolul 22, alineatele (3)-(5) se modifică și vor avea următorul cuprins:</b></p> <p><b>"(3)</b> Medicii specialiști aflați în situație de reconversie profesională pot obține certificatul de medic specialist în specialitățile: medicină de familie, sănătate publică și management, epidemiologie sau igienă, după efectuarea unui stagiu de pregătire de minimum 6 luni în unități sanitare acreditate pentru pregătirea în rezidențiat și după promovarea examenului de medic specialist organizat de Ministerul Sănătății.</p> <p><b>(4)</b> În vederea aplicării prevederilor alin. (3), Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor din România analizează în ce măsură formarea de medic specialist, precum și experiența profesională înșușită pot înlocui formarea prin rezidențiat în specialitățile medicină de familie, sănătate publică și management, epidemiologie sau igienă și stabilesc durata stagiului de pregătire care urmează a fi efectuat.</p>	<p><b>7. La articolul 22, alineatele (3)-(5) se abrogă</b></p>	<p>Eliminarea situației de reconversie profesională</p>

	<p><b>(5)</b> Durata și conținutul pregătirii în specialitatea medicină de familie, prevăzute la alin. (2)-(4), se stabilesc potrivit prevederilor art. 10 alin. (3). Prezentarea la examenul de medic specialist se aprobă de către Ministerul Sănătății.</p>	<p><b>(5)</b> Durata și conținutul pregătirii în specialitățile prevăzute la alin. (3) se stabilesc potrivit prevederilor art. 10 alin. (3). Prezentarea la examenul de medic specialist se aprobă de către Ministerul Sănătății."</p>		
13		<p><b>8. După articolul 22 se introduce un nou articol, articolul 22<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:</b>  <b>"Art. 22<sup>1</sup>. - (1)</b> Medicii rezidenți pot exercita activitățile medicale din domeniul specialității de confirmare cu respectarea limitelor de competență corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află. Depășirea limitelor de competență se sancționează conform legii.  <b>(2)</b> Limitele de competență corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire pentru medicii rezidenți se stabilesc de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, cu respectarea curriculumului de pregătire, la propunerea comisiilor de specialitate și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.  <b>(3)</b> Începând cu anul III de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși în linia de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmați, cu excepția liniei I de gardă și în afara programului normal de lucru. Activitatea rezidenților incluși în linia de gardă se desfășoară pe răspunderea și sub supravegherea medicului titular de gardă.</p>	<p><b>8. După articolul 22 se introduce un nou articol, articolul 22<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:</b>   <b>(1) – nemodificat</b>   <b>(2) – nemodificat</b>   <b>(3)- nemodificat</b></p>	

		<p><b>(4)</b> Începând cu anul IV de pregătire în specialitate, medicii rezidenți pot fi incluși în linia I de gardă efectuată în specialitatea în care au fost confirmați, în afara programului normal de lucru, cu respectarea limitelor de competență prevăzute la alin. (2), sub supravegherea unui medic specialist sau primar care efectuează gardă la domiciliu și care a fost desemnat în acest sens de către șeful de secție.</p> <p><b>(5)</b> Coordonatorul de rezidențiat, respectiv directorul de program, precum și îndrumătorul de rezidențiat pot desemna medici rezidenți titulari în linia de gardă, cu acordul scris al acestora, la solicitarea unității sanitare unde se efectuează garda în afara timpului normal de lucru.</p> <p><b>(6)</b> Medicii rezidenți care efectuează gărzi în afara programului normal de lucru sunt salarizați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale."</p>	<p><b>(4)- nemodificat</b></p> <p><b>(5)- nemodificat</b></p> <p><b>(6)</b> Medicii rezidenți care efectuează gărzi în afara <b>programului de lucru și peste numărul de gărzi prevăzut în programul de pregătire în specialitate</b> sunt salarizați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale."</p>	<p>Coroborare cu art.13</p>
14		<p><b>9. După articolul 24 se introduce un nou articol, articolul 24<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:</b></p> <p>"Art. 24<sup>1</sup>. - În vederea desfășurării activităților medicale specifice, medicii cu competențe limitate, precum și medicii rezidenți care efectuează gărzi potrivit art. 22<sup>1</sup> încheie asigurare de răspundere civilă profesională, potrivit legii."</p>	<p><b>9. După articolul 24 se introduce un nou articol, articolul 24<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:</b></p> <p>"Art. 24<sup>1</sup>.(1) - În vederea desfășurării activităților medicale specifice, medicii cu competențe limitate, precum și medicii rezidenți care efectuează gărzi potrivit art. 22<sup>1</sup> încheie asigurare de răspundere civilă profesională, potrivit legii."</p>	

			<p>(2) Pe perioada rezidențiatului, medicii rezidenți sunt membri ai Colegiului Medicilor din România fiind înregistrați, sau după caz, transferați la colegiul în raza căruia se află unitatea medicală în care se desfășoară pregătirea practică.</p> <p>(3) Calitatea de rezident și specialitatea în care urmează rezidențiatul se înscrie în certificatul de membru al Colegiului Medicilor din România.</p> <p>(4) Medicii rezidenți răspund în limita competențelor atribuite de lege, stabilite prin fișa postului, sau delegate de medicul coordonator, supraveghetor sau de șeful gărzii ori de medicul din gardă căruia rezidentul îi este subordonat direct.”</p>	<p>Apartenența rezidenților la corpul profesional</p> <p>Rezidenții răspund numai în limita competențelor care le-au fost delegate, prin lege sau prin fișa postului .</p>
--	--	--	---	--


  
**Președinte,**  
**senator Ion ROTARU**

**Secretar,**  
**Senator Corneliu Grosu**

**Președinte,**  
**senator Mihail HĂRDĂU**

**Secretar,**  
**senator Nicolae ROBU**