



Parlamentul României

Senat

Comisia pentru Sănătate
Publică

Nr. XXXII / 225/ 08.10.2019

R A P O R T

asupra

Propunerii legislative pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului (L477/2019)

În conformitate cu prevederile art.70 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, Comisia pentru sănătate publică, prin adresa nr. **L477/2019** din 04.09.2019, a fost sesizată de către Biroul Permanent al Senatului, în vederea dezbaterii și elaborării raportului asupra **Propunerii legislative pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului (L477/2019)**, inițiatori Arcan Emilia - senator PSD; László Attila - senator UDMR; Pațurcă Roxana-Natalia - senator PSD; Antal István-János - deputat UDMR; Apjok Norbert - deputat UDMR; Bende Sándor - deputat UDMR; Buicu Corneliu-Florin - deputat PSD; Cherecheș Florica - deputat PNL; Cherecheș Viorica - deputat PNL; Cobuz Maricela - deputat PSD; Csoma Botond - deputat UDMR; Dinu Cristina-Elena - deputat PSD; Dumitrache Ileana Cristina - deputat PSD; Erdei-Dolóczki István - deputat UDMR; Farago Petru - deputat UDMR; Holban Georgeta-Carmen - deputat PSD; Ioniță Antoneta - deputat PNL; Jivan Luminița-Maria - deputat PSD; Kelemen Hunor - deputat UDMR; Korodi Attila - deputat UDMR; Kulcsár-Terza József-György - deputat UDMR; Lupașcu Costel - deputat PSD; Márton Árpád-Francisc - deputat UDMR; Movilă Petru - deputat PMP; Pop Rareș-Tudor - deputat USR; Radu Nicolaie-Sebastian-Valentin - deputat PSD; Seres Dénes - deputat UDMR; Stamatian Vasile-Florin - deputat PNL; Szabó Ödön - deputat UDMR; Țachianu Marian - deputat PSD; Vass Levente - deputat UDMR.

Actul normativ are ca obiect de reglementare modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea 103-2012, cu modificările și completările ulterioare.

Consiliul Legislativ a avizat favorabil cu observații și propuneri .

Comisia pentru drepturile omului, egalitate de șanse, culte și minorități și Comisia pentru muncă, familie și protecție socială au transmis aviz favorabil.

În urma dezbaterilor, în ședința din 2 octombrie 2019, Comisia pentru sănătate publică a hotărât să adopte cu majoritate de voturi, **raport de admitere cu amendamente admise**, ce se regăsesc în Anexa ce face parte integrantă din prezentul raport.

Menționăm că amendamentele admise sunt de competența decizională a Camerei Deputaților.

Comisia pentru sănătate publică supune spre dezbateră și adoptare, plenului Senatului, **raportul de admitere cu amendamente admise și propunerea legislativă**.

În raport cu obiectul de reglementare, actul normativ face parte din categoria **legilor ordinare** și urmează a fi adoptat în conformitate cu prevederile art.76 alin. (2) din Constituție.

Potrivit art.75 alin.(1) din Constituția României, republicată, și ale art.92 alin.(7) pct.1 din Regulamentul Senatului, republicat, cu modificările ulterioare, **Senatul este primă Cameră sesizată**.

Președinte

senator László A. Ágocs



Secretar

senator Ovidiu Florin Orban

AMENDAMENTE admise la

Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

(L477/2019)

- Cameră decizională - Camera Deputaților

Nr. crt.	ORDONANȚA nr. 18 din 29 august 2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	Propunere legislativă pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului	Amendamente adoptate de Comisia pentru sănătate publică	Motivare
1	<p>Art. 5</p> <p>(1)Preparatorii universitari și asistenții universitari medici, medici dentiști și farmaciști, confirmați în urma concursului național de rezidențiat, efectuează pregătirea în rezidențiat în afara normei de bază didactice.</p>	<p>1.Alineatul (1) al articolului 5 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Art. 5</p> <p>(1) Asistenții universitari medici, medici dentiști și farmaciști, confirmați în urma concursului național de rezidențiat, efectuează pregătirea în rezidențiat în cadrul normei de bază didactice.</p>	<p>Pct.1- se elimină</p>	<p>În cazul adoptării acestei modificări s-ar încălca prevederile art.25 (2) și (3) din <i>Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale</i>, cu modificările și completările ulterioare și ar putea atrage sancțiuni împotriva României,</p>
2	<p>Art. 5</p>		<p>La Art. 5, după punctul 1 se introduce un nou punct, pct.1¹, cu următorul cuprins:</p> <p>Art. 5 se completează cu un nou alineat, alin.(3) cu următorul cuprins:</p> <p>(3) Medicii rezidenți, medicii dentiști rezidenți, respectiv farmaciștii rezidenți care ocupă prin concurs posturi de asistent de cercetare științifică,</p>	

			efectuează pregătirea în afara normei de bază, cu păstrarea tuturor drepturilor de rezident.	
3	<p>Art. 6</p> <p>(2) Calitatea de rezident încetează în următoarele situații:</p> <p>a) la data finalizării programului de pregătire în rezidențiat, certificată de către coordonatorul sau directorul de program de rezidențiat, în baza Carnetului de rezident și a Caietului de monitorizare a pregătirii rezidentului;</p>	<p>2. Litera a) a alineatului (2) de la articolul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(2) Calitatea de rezident încetează în următoarele situații:</p> <p>a) la data finalizării programului de pregătire în rezidențiat, certificată de către coordonatorul sau directorul de program de rezidențiat, în baza Carnetului de rezident și a Caietului de monitorizare a pregătirii rezidentului, dar nu mai devreme de prima sesiune de examene organizată în specialitatea respectivă după expirarea stagiului minim aferent specialității.</p>	Pct.2 –se elimină	Propunerea de modificare a lit.a) a alin.(2) din cadrul art.6 nu poate fi susținută deoarece programul de pregătire în rezidențiat se finalizează în baza carnetului de rezident și a carnetului de monitorizare a pregătirii rezidentului, fără a avea legătură cu prima sesiune de examene organizată în specialitatea respectivă.
4			<p>După punctul 2 se introduce un nou punct, pct.2¹, cu următorul cuprins:</p> <p>La articolul 6, după alineatul (6) se introduce un alineat nou, alin. (6¹) cu următorul cuprins:</p> <p>(6¹) Începând cu seria de rezidenți noiembrie 2020, examenul poate fi</p>	Perioada de maxim 5 ani a fost considerată prea îndelungată, inclusiv de către Colegiul Medicilor din România, pentru conservarea cunoștințelor acumulate de rezidenți. Se creează

			susținut în termen de maximum 3 ani de la data încheierii programului de pregătire, iar proba scrisă va consta din subiecte unice pe țară, având o pondere de 50% din media tuturor probelor de examen.	astfel baza legală pentru realizarea unui "bord național" la examenul de specialist.
5	<p>Art. 9</p> <p>(1) Pregătirea în rezidențiat se desfășoară în mod descentralizat, regional, la nivelul centrelor universitare cu facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate, prin departamentele de învățământ postuniversitar medical, medico-dentar și farmaceutic.</p> <p>(2) Instituțiile de învățământ superior cu facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate propun Centrului Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București coordonatorii de program de rezidențiat, directorii de program, precum și responsabilii de formare.</p> <p>(3) Nominalizarea coordonatorilor prevăzuți la alin. (2) se face prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării și inovării.</p> <p>(4) Pentru îndeplinirea unor sarcini, activități și responsabilități suplimentare funcției de bază, directorii de program pot beneficia, în conformitate cu prevederile legale, de plata unei indemnizații.</p>	<p>3.Articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(1) Pregătirea în rezidențiat se desfășoară în mod descentralizat, regional, la nivelul centrelor universitare cu facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate, prin departamentele de învățământ postuniversitar medical, medico-dentar și farmaceutic, inclusiv în cabinete medicale individuale de medicină de familie, precum și în unități sanitare ale ministerelor cu rețea sanitară proprie sau în unități sanitare aflate în administrarea unităților publice locale</p> <p>(2) Instituțiile de învățământ superior cu facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate propun Ministerului Sănătății coordonatorii de program de rezidențiat, directorii de program, precum și responsabilii de formare, inclusiv în cabinete medicale individuale de medicină de familie, precum și în unități sanitare ale ministerelor cu rețea sanitară proprie sau în unități sanitare aflate în administrarea unităților publice locale.</p> <p>(3) Nominalizarea coordonatorilor prevăzuți la alin. (2) se face prin ordin comun al</p>	<p>3.Articolul 9 se modifică și va avea următorul cuprins</p> <p>(1)- nemodificat</p> <p>(2) - nemodificat</p> <p>(3) Coordonatorul de program trebuie să îndeplinească următoarele condiții:</p>	<p>Motivarea este</p>

		<p>ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării și inovării.</p> <p>(4) Pentru îndeplinirea unor sarcini, activități și responsabilități suplimentare funcției de bază, directorii de program, precum și responsabilii de formare din cabinetele medicale individuale de medicină de familie, precum și din unitățile sanitare ale ministerelor cu rețea sanitară proprie sau din unitățile sanitare aflate în administrarea unităților publice locale pot beneficia, în conformitate cu prevederile legale, de plata unei indemnizații.</p> <p>(5) Responsabilii de formare din cabinetele medicale individuale de medicină de familie, precum și din unitățile sanitare ale ministerelor cu rețea sanitară proprie sau în unitățile sanitare aflate în administrarea unităților publice locale vor beneficia de plata indemnizației prin transfer de la Direcțiile de Sănătate Publică.</p>	<p>a) să fie șef de disciplină, șef de departament, șef de laborator sau farmacist-șef, certificat în specialitatea programului;</p> <p>b) să fie cadru didactic universitar cu funcție de predare (profesor, conferențiar sau șef de lucrări).</p> <p>(4) Prin excepție de la prevederile alin.(3), directorul programului de rezidențiat în medicina de urgență trebuie să efectueze gărzi în cadrul unei structuri UPU și să îndeplinească unul dintre următoarele criterii:</p> <p>a) să fie cadru didactic universitar (șef de lucrări, conferențiar sau profesor) la disciplina Medicină de urgență;</p> <p>b) să fie medic primar medicină de urgență sau medic specialist medicină de urgență, cu rezidențiat în medicină de urgență, cu 5 ani vechime ca specialist în unitatea de primire urgențe (UPU);</p> <p>c) să fie medic primar anestezie și terapie intensivă, cu 5 ani vechime în UPU.</p> <p>(5) Pentru programul de rezidențiat în specialitatea medicină de familie sunt nominalizați coordonatori de program cadre didactice universitare (profesor, conferențiar, șefi de lucrări) în specialitatea medicină de familie, medicină internă sau pediatrie.</p> <p>(6) Nominalizarea coordonatorilor de program se face de către instituțiile de învățământ superior din domeniul sănătate acreditate și cu avizul colegiilor profesionale.</p> <p>(7) Listele cu coordonatorii acreditați se</p>	<p>necesitatea definirii mai exacte a coordonatorilor, evitarea situațiilor în care un coordonator își suspendă activitatea didactică, iar rezidenții rămân fără îndrumare.</p> <p>Propunerile de modificare ale alin.(4) și (5) ale art.9 sunt în contradicție cu prevederile din Legea-cadru nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.</p>
--	--	--	--	---

			<p>revizuiesc anual până la data de 1 noiembrie a fiecărui an.</p> <p>(8) În cazul în care un coordonator/director de program își suspendă activitatea în condițiile legii, pe o perioadă mai mare de 1 lună, la propunerea instituțiilor de învățământ superior din domeniul sănătate acreditate în cauză, coordonarea rezidenților va fi preluată temporar de alte cadre didactice sau medici primari în specialitatea respectivă, având titlul de doctor în științe medicale. Dacă suspendarea este mai mare de șase luni, se numește un alt coordonator/director de program sau rezidenții vor fi redistribuiți altor coordonatori/directori de program disponibili din centrul universitar respectiv, după caz.</p> <p>(9) Pentru îndeplinirea unor sarcini, activități și responsabilități suplimentare funcției de bază, directorii de program și responsabili de formare în rezidențiat, beneficiază de majorarea salariului de bază avut conform prevederilor legale în vigoare pe perioada cât exercită aceste funcții.”</p>	
--	--	--	--	--

6	<p>Art. 15 (7) După promovarea examenului, ministrul sănătății confirmă prin ordin titlul de medic specialist, de medic dentist specialist sau de farmacist specialist, după caz.</p>	<p>4.Alineatul 7 al articolului 15 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(7) După promovarea examenului și după expirarea stagiului minim aferent specialității, ministrul sănătății confirmă prin ordin titlul de medic specialist, de medic dentist specialist sau de farmacist specialist, după caz, în cel mult 10 zile lucrătoare de la ultima zi a sesiunii de examene organizată pentru specialitatea respectivă.</p>	<p>4.Alineatul 7 al articolului 15 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(7) După promovarea examenului și după expirarea stagiului minim aferent specialității, ministrul sănătății confirmă prin ordin titlul de medic specialist, de medic dentist specialist sau de farmacist specialist, după caz, în cel mult 30 zile lucrătoare de la ultima zi a sesiunii de examene organizată pentru specialitatea respectivă.</p>	
7	<p>Art. 18 (1) Rezidențiatul pe post se organizează în trimestrul IV al fiecărui an, în funcție de numărul de posturi solicitate de unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății, precum și de ministerele cu rețea sanitară proprie în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.</p>	<p>5.Alineatul (1) al articolului 18 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Art. 18 (1) Rezidențiatul pe post se organizează în trimestrul IV al fiecărui an, în funcție de numărul de posturi solicitate de unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății, de la unitățile spitalicești aflate în administrarea unităților publice locale precum și de ministerele cu rețea sanitară proprie în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.</p>	<p>5.Alineatul (1) al articolului 18 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Art. 18 (1) Rezidențiatul pe post se organizează în trimestrul IV al fiecărui an, în funcție de numărul de posturi solicitate de unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății, aflate în administrarea unităților publice locale sau a ministerelor sau instituțiilor cu rețea sanitară proprie, în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.</p>	
8			<p>După punctul 5 se introduce un nou punct, pct.5¹, cu următorul cuprins: La articolul 18, după alineatul (5)</p>	<p>Motivare: Din actuala formulare erau excluși rezidenții pe post.</p>

			<p>se introduce un alineat nou, alin. (5¹) cu următorul cuprins: (5¹) Medicii, medicii dentiști și farmaciștii care aleg post în specialitate sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății, devenind rezidenți pe post în specialitatea respectivă, cu pregătire în centrul universitar ales.”</p>	
9	<p>Art 18</p> <p>(8)Obligația prevăzută la alin. (7) se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă, în temeiul prevederilor art. 193 alin. (2) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificările și completările ulterioare. Nerespectarea de către salariat a obligației asumate îl obligă pe acesta la suportarea tuturor cheltuielilor ocazionate de pregătirea sa profesională, respectiv a cheltuielilor de personal pe perioada pregătirii în rezidențiat, precum și la restituirea primei de instalare, proporțional cu perioada nelucrată din perioada stabilită, conform actului adițional la contractul individual de muncă.</p>		<p>După punctul 5¹ se introduce un nou punct, pct.5², cu următorul cuprins: La articolul 18, alineatul (8) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(8) Obligația prevăzută la alin. (7) se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă, în temeiul prevederilor din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare. Nerespectarea de către salariat a obligației asumate îl obligă pe acesta la suportarea tuturor cheltuielilor ocazionate de pregătirea sa profesională, precum și la restituirea primei de instalare, proporțional cu perioada nelucrată din perioada stabilită, conform actului adițional la contractul individual de muncă.”</p>	

10			<p>După punctul 5² se introduce un nou punct, pct.5³, cu următorul cuprins: La articolul 18, după alineatul (8) se introduce un alineat nou, alin. (8¹) cu următorul cuprins:</p> <p>(8¹)Cheltuielile ocazionate de pregătirea profesională se stabilesc pe ani de studii, prin ordin comun al ministerului sănătății și al ministrului educației naționale, pentru fiecare din specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.”</p>	<p>Motivare: Pentru definirea mai exactă a cheltuielilor ocazionate de pregătire, în special pentru situațiile în care rezidenții pe post nu își respectă obligațiile asumate prin actul adițional la contractul individual de muncă încheiat pe perioada nedeterminată.</p>
11	<p>Art. 19</p> <p>(1)Posesorii certificatului de specialist pot efectua pregătire pentru obținerea celei de-a doua specialități în regim cu taxă, prin următoarele modalități: a)prin susținerea unui nou concurs de rezidențiat, cu respectarea prevederilor legale; b)prin înscrierea la programul de pregătire în a doua specialitate, pentru oricare dintre specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și</p>	<p>6.Alineatul (1) al articolului 19 se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>Art. 19</p> <p>(1) Posesorii certificatului de specialist și asistenții universitari la facultățile de stomatologie angajați pe perioadă determinată, care posedă deja gradul științific de doctor în științe medicale pot efectua pregătire pentru obținerea celei de-a doua specialități, respectiv prima specialitate în regim cu taxă, prin următoarele modalități:</p>	<p>Pct. 6 – se elimină</p>	

	<p>farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conform facultății absolvite.</p> <p>(2)Cuantumul taxei se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării și inovării la propunerea Centrului Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București și se aplică în mod corespunzător ambelor modalități de obținere a celei de-a doua specialități, prevăzute la alin. (1).</p>			
12	<p>Art 19</p> <p>(2)Cuantumul taxei se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, cercetării și inovării la propunerea Centrului Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București și se aplică în mod corespunzător ambelor modalități de obținere a celei de-a doua specialități, prevăzute la alin. (1).</p>		<p>După punctul 6 se introduce un nou punct, pct.6¹, cu următorul cuprins:</p> <p>La articolul 19, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:</p> <p>(2) Cuantumul anual al taxei este egal cu cel al cheltuielilor prevăzute la art.18, alin.(8¹) și se aplică în mod corespunzător ambelor modalități de obținere a celei de-a doua specialități, prevăzute la alin.(1). Acesta se stabilește prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației naționale și se revizuieste la intervale de minim cinci ani.</p>	<p>Motivare: pregătirea este identică și pentru a doua specialitate.</p>
13	<p>Art.20</p> <p>(2)Prin excepție de la alin. (1), stagiile de</p>		<p>După punctul 6¹ se introduce un nou punct, pct.6², cu următorul cuprins:</p> <p>La articolul 20, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins</p> <p>(2)Prin excepție de la alin. (1), stagiile</p>	<p>Motivare: În pregătire sunt implicate atât Ministerul Sănătății cât și instituțiile de învățământ superior din domeniul sănătate acreditate. Punerea în</p>

	pregătire efectuate în prima specialitate, similare ca durată și conținut, care se regăsesc în curriculumul de pregătire al celei de-a doua specialități, se echivalează. Echivalarea se face de către instituțiile de învățământ superior care organizează pregătirea în rezidențiat.		de pregătire efectuate în prima specialitate, similare ca durată și conținut, care se regăsesc în curriculumul de pregătire al celei de-a doua specialități, se recunosc în limita a jumătate din durata de pregătire în noua specialitate. Recunoașterea se face de către Ministerul Sănătății la propunerea instituțiilor de învățământ superior din domeniul sănătate acreditate care organizează pregătirea în rezidențiat, cu avizul coordonatorului/directorului de program de rezidențiat.	concordanță cu prevederile art.387 ⁴ alin.(2) din Legea nr.95/2006.
14			<p>După punctul 6² se introduce un nou punct, pct.6³, cu următorul cuprins:</p> <p>La articolul 22, după alineatul (3) se introduce un alineat nou, alin. (3¹) cu următorul cuprins:</p> <p>(3¹) Pe perioada stagiului prevăzut la alin.(3), medicii aflați în situație de reconversie profesională, sunt salarizați ca medici rezidenți și sunt scutiți de la plata taxei la cea de a doua specialitate.”</p>	Motivare: Aduce elemente lămuritoare pentru aplicarea art.22.
15		7.La art. 22 după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineat (4 ¹) cu următorul cuprins:	7. La art. 22 după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineat (4 ¹) cu următorul cuprins:	

		(4 ¹) Medicii specialiști de pediatrie și medicii specialiști de interne pot obține certificatul de medic specialist în specialitatea medicină de familie după efectuarea unui stagiu de pregătire de 6 luni în cabinete de medicină de familie, nominalizați de Ministerul Sănătății.	(4 ¹) Medicii specialiști pot obține certificatul de medic specialist în specialitatea medicină de familie după efectuarea unui stagiu de pregătire de 6 luni în cabinete de medicină de familie, nominalizați de Ministerul Sănătății.	
16	Art. 22¹ (5)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.	8.Alineatul (5) al articolului 22' se modifică și va avea următorul cuprins: (5)Coordonatorul de rezidențiat, respectiv directorul de program, îndrumătorul de rezidențiat, precum și responsabilii de formare din unitățile nominalizate de Ministerul Sănătății, 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	Pct. 8 – se elimină	
17	Art. 23 Absolvenții facultăților de medicină care au finalizat pregătirea în rezidențiat, dar nu au promovat examenul de specialitate pot fi încadrați cu contract individual de muncă în cabinete medicale individuale, sub îndrumarea unui medic cu drept de liberă practică, beneficiind de încadrarea pe funcția de medic și de salarizarea corespunzătoare ultimului an de rezidențiat, în funcție de specialitatea în care au fost confirmați medici rezidenți,		După punctul 8 se introduce un nou punct, pct.9, cu următorul cuprins: Articolul 23 se modifică și va avea următorul cuprins : (1) Medicii rezidenți care au finalizat pregătirea în rezidențiat, dar nu au promovat examenul de specialitate, pot fi încadrați cu contract individual de muncă în unități sanitare publice, inclusiv în cabinete medicale individuale, în funcție de specialitatea în care s-a efectuat pregătirea de	Motivare: Se asigură protecția socială a persoanelor în cauză și se reduce deficitul de personal în unitățile sanitare publice.

			<p>rezidențiat și sub îndrumarea unui medic cu drept de liberă practică în specialitatea respectivă. În aceste cazuri, încadrarea se va face pe perioadă determinată de un an, cu posibilitate de prelungire anuală, până la maxim 3 ani. Încadrarea se va face pe funcția de medic, cu salarizarea corespunzătoare de rezident ultimul an, în funcție de specialitatea de confirmare.</p> <p>(2) Prevederea de la alin.(1) se aplică și în cazul medicilor rezidenți pe post. În intervalul prevăzut la alin.(1) se suspendă contractul individual de muncă încheiat pe perioadă nedeterminată cu unitatea sanitară unde medicul rezident a ocupat postul.”</p>	
18			<p>După punctul 9 se introduce un nou punct, pct.10, cu următorul cuprins:</p> <p>După art.29 să fie introdus un nou articol, art.29¹ cu următorul cuprins:</p> <p>(1) În vederea reatestării competențelor profesionale și redobândirii dreptului de practică sau de liberă practică, după caz, pentru medicii care au întrerupt activitatea profesională sau se află într-o situație de incompatibilitate pe o perioadă mai mare de 5 ani, Colegiul Medicilor din România prin colegiile teritoriale încheie cu unitățile sanitare acreditate să desfășoare programe de</p>	<p>Motivare: În aplicarea prevederilor art. 392 din Legea nr.95/2006. Prin folosirea sintagmei “liberă practică”, sunt excluși medicii care au absolvit facultatea începând cu anul 2005, dar care nu au dobândit calificarea de medic specialist și care nu au avut drept de liberă practică. Acești medici ar avea dreptul să practice cu competențe</p>

			<p>pregătire în rezidențiat,, inclusiv cu cabinetele medicale individuale de medicină de familie, contracte pentru efectuarea stagiului practic pentru medicii în cauză;</p> <p>(2) Pe perioada stagiului prevăzut la alin .(1), medicii lucrează sub supravegherea și responsabilitatea coordonatorilor de program de rezidențiat, directorilor de program, precum și responsabililor/ și îndrumătorilor de formare nominalizați conform art. 9 alin.(3) din prezentul act normativ sau a unui medic primar acreditat în acest scop de către Colegiul Medicilor din România în cazul medicilor de familie și de medicină generală;</p> <p>(3) Medicii prevăzuți la alin. (1) au aceleași atribuții și responsabilități ca și medicii rezidenți aflați în ultimul an de pregătire în cazul medicilor specialiști sau după caz, competențe limitate în cazul medicilor de medicină generală și al medicilor cu competențe limitate.</p> <p>(4) Pe perioada stagiului, medicii prevăzuți la alin (1) nu beneficiază de drepturi salariale.</p> <p>(5) La încheierea stagiului pentru redobândirea dreptului de liberă practică, unitatea sanitară acreditată sau</p>	<p>limitate, conform art. 386 alin.(13) din Legea nr. 95/2006, precum și conform art. 22 alin.(12) din OG nr. 18/2009.</p>
--	--	--	--	--

			după caz cabinetul medical individual de medicină de familie eliberează medicului o adeverință din care rezultă perioada efectuării acestuia și sumarul activităților desfășurate.”	
--	--	--	---	--