



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

Nr. 67 / 7.03.2011

## Observațiile Societății Naționale de Medicina Familiei (SNMF) și Federației Naționale a Patronatelor Medicilor de Familie (FNPMF) la **Proiect de lege nr. 7/2011** pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 2/2011 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

Dorim să vă înaintăm observațiile noastre referitoare la unele prevederi din acest Proiect de lege care pot afecta grav atât statutul de specialitate clinică al Medicinii de Familie, specialitate distinctă și egală ca importanță cu celelalte specialități medicale, cât și calitatea serviciilor medicale primare oferite populației României.

Obiecțiile și contestațiile noastre se referă la prevederile din articolul 22, alineatele (3)-(5) care instituie o nouă modalitate de obținere a specialității de medicina familiei, încălcând atât alte articole ale Ord. 18/2009, cât și Legea nr. 95/2006. Articolul menționat introduce noțiunea de *reconversie profesională*, inexistentă în Legea nr. 95/2006, prin care orice medic specialist poate deveni medic specialist de medicina familiei doar manifestându-și opțiunea și prin parcurgerea unui stagiu de pregătire de cel puțin 6 luni.

Menționăm că:

1. În conformitate cu Art. 64 din Legea nr. 96/2006, specialitatea de medicina familiei poate fi obținută doar prin rezidențiat.
2. Rezidențiatul reprezintă, conform Art. 1 din Ordonanța 18/2009, forma specifică de învățământ postuniversitar pentru absolvenții licențiați ai facultăților de medicină, care asigură pregătirea necesară obținerii uneia dintre specialitățile cuprinse în Nomenclatorul specialităților medicale.
3. Art. 19-21 ale Ord. 18/2009, prevăd deja modalitatea prin care un medic specialist poate obține a doua specialitate. Acest lucru se poate face doar cu taxă, prin susținerea examenului de rezidențiat sau prin înscrierea la programul de pregătire în a doua specialitate, similar pregătirii prin rezidențiat. **În ambele variante este obligatorie parcurgerea în întregime a duratei de pregătire**, cu posibilitatea echivalării modulelor parcurse în prima specialitate. Posibilitatea obținerii celei de-a doua specialități, în condițiile Art. 19-21, **fac inutile** alin (3)-(5) ale Art. 22, referitoare la reconversia profesională.



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

Prin urmare, singura modalitate de a deveni medic specialist medicina de familie este parcurgerea integrală a duratei de pregătire (3 ani) și a curriculei de pregătire.

Dorim să vă prezentăm obiecțiile noastre și referitor la Art. 22, alin (2) din Ord. 18/2009, care permite schimbarea specialității în cadrul rezidențiatului, de pe orice altă specialitate, numai pe medicina de familie, deși Art. 10, alin (2) al HG 899/2002 prevede *"Schimbarea specialității în care a fost admis rezidentul este posibilă printr-un nou concurs de rezidențiat. În cazuri justificate schimbarea se poate face numai prin ordin al ministrului sănătății și familiei, dacă solicitantul îndeplinește condițiile minime la specializarea cerută."*

Pentru fiecare specialitate în parte există o **curriculumă** de pregătire care diferă de la o specialitate la alta. De exemplu, curricula de pregătire pentru medici specialiști oftalmologi nu este aceeași cu cea de pregătire a medicilor de familie. La finalizarea cursurilor de rezidențiat, rezidenții dobândesc cunoștințe teoretice, practice, deprinderi și aptitudini în specialitatea pe care au urmat-o.

Scopul acestor specializări pe domenii și anume: oftalmologie, chirurgie, dermatologie, medicina de familie etc. este de a crește calitatea activității medicale în domeniul respectiv prin însușirea unui bagaj suficient de mare de informații științifice medicale, de abilități, tehnici și abordări practice.

Obiectivul fundamental al pregătirii prin rezidențiat este de a crea și menține o performanță cât mai ridicată pentru specialitatea respectivă, pentru patologia specifică și mai ales în beneficiul bolnavilor care beneficiază/vor beneficia de îngrijirile de sănătate sau boală specifice fiecărei specialități în parte.

**Medicina de Familie** nu poate fi practică de un medic care a activat poate mulți ani într-o altă specialitate.

Pentru a fi performant în acest domeniu, medicul trebuie să-și însușească abecedarul specialității, să trudească umăr la umăr alături de medicul formator de Medicina Familiei, să fie familiarizat încă din timpul rezidențiatului cu particularitățile practicii medicale de primă linie, să-și dirijeze încă de la început efortul intelectual și de asimilare a cunoștințelor către resursele științifice ale acestei specialități. Să treacă cu succes prin furcile caudine ale examenelor de stagiu și ale examenului de specialitate.

Ori, toate aceste cerințe ale unei practici medicale performante sunt eludate de prevederile acestui proiect de lege.

Se pune întrebarea : **de ce prevederile art 22, alin (2) nu se aplică și medicilor rezidenți în medicina de familie, în așa fel încât cei care ratează un examen de specialitate în medicina de familie să poată continua pregătirea în altă specialitate ?**



**Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie**  
**Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București**  
**Fax +40212110062**



**Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală**  
**Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București**  
**Fax +40213154656**

Există în legislația actuală reglementări care permit medicilor rezidenți care nu pot să finalizeze stagiul de rezidențiat în specialitatea pe care au obținut-o prin concurs, să susțină un nou concurs de rezidențiat cu respectarea prevederilor legale, în baza art. 19 din Ordonanța de Guvern nr. 18 din 2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului.

Aceleași obiecții le înaintăm și față de prevederile Art. 22, alin (3)-(5) din proiectul de lege referitoare la facilitățile oferite medicilor specialiști, alții decât medicii specialiști de Medicina Familiei, care se pot afla în situație de reconversie profesională.

**În concluzie, măsurile legislative preconizate în acest Proiect de lege, în speță articolul 22 aliniatele (3)-(5), precum și prevederile existente din art. 22, alin (2) din Ord. 18/2009 vor favoriza apariția unui segment de specialiști de medicina familiei lipsiți de vocație, insuficient pregătiți și lipsiți de perioada de ucenicie reprezentată de pregătirea completă și continuă în cadrul rezidențiatului.**

**Pe cale de consecință considerăm că art. 22 alin 2-5 sunt nelegale, neconstituționale și discriminatorii și solicităm ca urmare să fie excluse din prezentul proiect de lege și din Ord. 18/2009.**

**În continuare vă prezentăm propunerile și obiecțiile noastre pentru fiecare articol din proiectul de lege:**

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

"Art. 2. - (1) Rezidențiatul se organizează în următoarele forme: pe locuri și pe posturi și are o durată cuprinsă între 3 și 7 ani, în funcție de specialitate."

2. Articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 3. - (1) 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.

(2) Concursul național prevăzut la alin. (1) se poate desfășura la nivelul centrelor universitare pe baza acordului dintre Ministerul Sănătății, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și universitățile de medicină și farmacie.

(3) Rezultatele concursului național de rezidențiat pe locuri și pe posturi se confirmă prin ordin al ministrului sănătății."

3. La articolul 4, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

"Art. 4. - (1) Pentru înscrierea la concursul de rezidențiat pe locuri și pe posturi se percepe o taxă, al cărei quantum se stabilește prin ordin al ministrului sănătății."



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

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

"(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."

5. La articolul 13, alineatele (3) și (4) se abrogă.

6. La articolul 2<sup>2</sup>, după alineatul (1) se introduc trei noi alineate, alineatele (11)-(13), cu următorul cuprins:

"(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.

(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.

(1<sup>3</sup>) Activitățile medicului cu competențe limitate se stabilesc de către Ministerul Sănătății în colaborare cu Colegiul Medicilor din România și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății."

**Obs:** *Propunem înlăturarea mențiunii "precum și în cabinetele medicilor de familie" întrucât acest lucru nu este necesar să fie menționat explicit, cabinetele de medicina familiei fiind incluse în "unități sanitare publice și private". În plus, menționarea doar a cabinetelor de medicina familiei crează confuzie referitor la posibilitatea medicilor cu competențe limitate de a fi angajați și în cadrul cabinetelor din ambulatoriul de specialitate, care sunt tot unități private, ca și cele de medicina familiei.*

7. La articolul 22, alineatele (3)-(5) se modifică și vor avea următorul cuprins:

"(3) 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 stagiului 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.

(4) 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.

**(5) 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."



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

**Obs:** Art. 22, alin (3)-(5) încalcă statutul de specialitate clinică al Medicinii de Familie, care, conform legii, este **o specialitate distinctă și egală cu celelalte specialități**, beneficiind de departamente academice, curriculum universitar și vocațional. Obținerea statutului de medic specialist Medicina de Familie se face prin parcurgerea în totalitate de programei teoretice și practice de rezidențiat **în urma promovării examenului de admitere în această specialitate.**

De asemenea, prevederile acestui paragraf constituie o formă de **discriminare pozitivă**, permițând tuturor categoriilor de medici de altă specialitate aflați în situația de reconversie profesională, dobândirea în mod privilegiat și în lipsa unei pregătiri prealabile a titlului de medic specialist în specialitatea Medicină de Familie. Aceste privilegii nu sunt prevăzute și pentru medicii specialiști de Medicina Familiei care s-ar putea afla în situația de reconversie profesională.

### **Sunt încălcate prevederile**

**1. Ord. 18/2009, Art. 1:** "Rezidențiatul reprezintă forma specifică de învățământ postuniversitar pentru absolvenții licențiați ai facultăților de medicină, medicină dentară și farmacie, **care asigură pregătirea necesară obținerii uneia dintre specialitățile cuprinse în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.**"

**și art 19-21, Capitolul II "A doua specialitate" – "Art. 19. - (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 farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conform facultății absolvite."

**2. Legii nr. 95/2006, Titlul III, Capitol I, art.60, pct. b) și c) și Art 64, alin (2):**

"Art. 60. - În înțelesul prezentului titlu, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

a) asistență medicală primară - segmentul de asistență medicală care furnizează îngrijiri ce întrunesc toate caracteristicile menționate la art. 59 alin. (2) și având ca furnizor specializat și de sine stătător cabinetul de medicină de familie;

b) medicină de familie - specialitatea medicală clinică, de practică publică autorizată, **dobândită în condițiile legii;**

c) medicul specialist de medicină de familie - medicul care a obținut specialitatea medicină de familie, **în condițiile legii;**

Art. 64. - (1) Medicul de familie este competent din punct de vedere profesional să furnizeze îngrijirile cuprinzătoare de care are nevoie o persoană.

(2) Începând cu promoția 2005 de absolvenți licențiați ai instituțiilor de învățământ superior medical, **competențele profesionale în specialitatea medicină de familie se dobândesc numai prin rezidențiat.** "



Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie  
Str. George Enescu nr. 27-29, sector 1, București  
Fax +40212110062



Societatea Națională de Medicina Familiei/Medicină Generală  
Str. Grigore Cobălcescu nr. 2, sector 1, București  
Fax +40213154656

**3. Directivelor 93/16 și 2005/36 ale Consiliului European care prevăd acordarea de permise/certificate de practică în Medicina Generală dar nu și acordarea titlului profesional de specialist în Medicina de Familie.**

8. După articolul 22 se introduce un nou articol, articolul 22<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

"Art. 22<sup>1</sup>. - (1) 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.

(2) 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.

(3) 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.

(4) 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.

(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.

(6) Medicii rezidenți care efectuează gărzi în afara programului normal de lucru sunt salariați pentru această activitate de către unitatea sanitară unde efectuează garda, cu respectarea prevederilor legale."

9. După articolul 24 se introduce un nou articol, articolul 241, cu următorul cuprins:

"Art. 241. - În vederea desfășurării activităților medicale specifice, medicii cu competențe limitate, precum și medicii rezidenți care efectuează gărzi potrivit art. 221 încheie asigurare de răspundere civilă profesională, potrivit legii."

Cu stimă,

Președinte FMPMF  
Dr. Doina Mihăilă

Președinte SNMF  
Dr. Rodica Tănăsescu

