Societatea Naţională de Medicina Familiei (SNMF)
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, Bucureşti
Fax +40213154656

Nr. ineg. 55 / 16.09.2013

Către, Ministerul Sănătății

În atenția doamnei Beatrice Nimereanu

Observații privind proiectul de *Ordonanta privind organizarea și finanțarea rezidențiatului*., afișat de la 06-09-2013 pana la 06-10-2013 la adresa http://www.ms.ro/documente/OUG%20REZIDENTIAT%206.09.2013_824_1640.pdf

Sintetic, propunerile noastre sunt:
- Art 2 – eliminarea formei de rezidențiat cu timp parțial;
- Art 13 – comisia națională de examinare pentru examenul de specialitate de medicină de familie să fie alcătuită doar din instructori-formatori medicină de familie, cu consultarea comisiei consultative de medicină de familie a MS;
- Art 21 – numărul locurilor la examenul de rezidențiat să fie stabilit în baza unei analize anuale, complexe, a nevoilor de personal;
- Art 27, 28 – eliminarea formei de rezidențiat cu timp parțial;
- Art 32 – clarificarea dreptului de liberă practică pentru "medicul de medicină generală" care nu a obținut titlul de medic specialist și eliminarea confuziei existente cu medicul specialist de medicină generală/medicină de familie;
- Art 35 – eliminarea posibilității de schimbare a specialității în care se efectuează pregătirea doar cu cea de medicină de familie, în condițiile existenței posibilității de schimbare cu orice specialitate în funcție de punctaj și locurile libere existente;
- Art 36 – eliminarea posibilității de reconversie profesională doar cu specialitatea de medicină de familie, în condițiile existenței posibilității de dobândire a celei de-a doua specialități.

Forma initiala articol	Forma propusa articol	Comentarii, observatii, motive
ART. 2 (1) Rezidenţiatul are o durată cuprinsă între 3 şi 7 ani, în funcţie de specialitate, şi se organizează în regim de programe cu timp integral în formele pe locuri şi pe posturi. În cazul specialităţii medicină de familie se poate organiza rezidenţiat în regim de program cu	ART. 2 (1) Rezidenţiatul are o durată cuprinsă între 3 şi 7 ani, în funcţie de specialitate, şi se organizează în regim de programe cu timp integral în formele pe locuri şi pe posturi. (2) Cifra de şcolarizare a rezidenţilor se aprobă anual prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi	Forma de rezidențiat cu timp parțial a fost introdusă în anul 2007 pentru a oferi posibilitatea medicilor care deja practicau, în virtuatea drepturilor câștigate în baza legislației anterioare anului 2006, să obțină specialitatea de medicină de familie. Considerăm că este necesară eliminarea acestei variante în prezent,

timp parţial, cu durată de 5 ani. (2) Cifra de şcolarizare a rezidenţilor se aprobă anual prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi al ministrului educaţiei naţionale.	al ministrului educaţiei naţionale. sau ART. 2 (1) Rezidenţiatul are o durată cuprinsă între 3 şi 7 ani, în funcţie de specialitate, şi se organizează în regim de programe cu timp integral în formele pe locuri şi pe posturi. În cazul specialităţii medicină de familie se poate organiza **până la data de 1 iunie 2014 și** rezidenţiat în regim de program cu timp parţial, cu durată de 5 ani. (2) Cifra de şcolarizare a rezidenţilor se aprobă anual prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi al ministrului educaţiei naţionale.	după o perioadă de 6 ani în care cei care au dorit să aleagă această formă de rezidențiat au avut posibilitatea să o facă. Alternativ, propunem apariția unui termen limită până la care această variantă de compromis să fie disponibilă. Menționăm că și președintele Colegiului Medicilor din România și-a exprimat opțiunea privind elimitarea acestei forme de rezidențiat. (Link 1, Link 2) Alternativ, propunem extinderea acestei forme de rezidențiat pentru toate specialitățile medicale. Menționăm că forma de rezidențiat cu timp parțial nu mai este cuprinsă din anul 2011 nici în Ordonanța de Guvern nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului.
ART. 12 (1) Cheltuielile de personal aferente rezidenţilor pe perioada pregătirii prin rezidenţiat se suportă în totalitate de la bugetul de stat, în limita duratei maxime prevăzute pentru specialitatea pentru care optează, cu excepţia rezidenţiatului cu program de timp parţial.	ART. 12 (1) Cheltuielile de personal aferente rezidenţilor pe perioada pregătirii prin rezidenţiat se suportă în totalitate de la bugetul de stat, în limita duratei maxime prevăzute pentru specialitatea pentru care optează.	Propunem eliminarea formei de rezidențiat cu timp parțial.
ART. 13 (6) Pentru susţinerea examenului de medic specialist medicină de familie, comisia națională	ART. 13 (6) Pentru susţinerea examenului de medic specialist medicină de familie, comisia națională	Propunem ca din comisia națională de examinare pentru specialitatea medicină de familie să facă parte doar medici de familie, certificați ca

de examinare va include şi doi membrii, confirmaţi medici primari în specialitatea medicină internă şi respectiv în specialitatea pediatrie care întrunesc condițiile prevăzute la art. 8 (3). (7) Componenţa comisiilor naționale de examinare se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii . (8) Metodologia organizării şi desfăşurării examenului pentru obţinerea titlului de medic, medic dentist şi, respectiv, farmacist specialist se elaborează de către Ministerul Sănătăţii în colaborare cu Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentişti din România şi, respectiv, Colegiul Farmaciştilor din România şi instituţiile de învăţământ superior cu facultăţi de medicină generală, medicină dentară şi farmacie acreditate, şi se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi al ministrului educaţiei naţionale.	de examinare va include **numai membri confirmați medici specialiști sau primari în specialitatea medicină de familie, certificați instructori-formatori medicină de familie.** (7) Componenţa comisiilor naționale de examinare se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii**, la recomandarea comisiilor consultative de specialitate**. (8) Metodologia organizării şi desfăşurării examenului pentru obţinerea titlului de medic, medic dentist şi, respectiv, farmacist specialist se elaborează de către Ministerul Sănătăţii în colaborare cu **comisiile consultative de specialitate,** Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentişti din România şi, respectiv, Colegiul Farmaciştilor din România şi instituţiile de învăţământ superior cu facultăţi de medicină generală, medicină dentară şi farmacie acreditate, şi se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi al ministrului educaţiei naţionale.	instructori-formatori de medicină de familie. Specialitatea medicină de familie are specificul propriu și considerăm că doar un practician confirmat în această specialitate, cu activitate de instructor-formator MF, poate aprecia corect existența tuturor abilităților necesare pentru obținerea titlului de medic specialist medicină de familie. În prezent există un număr suficient de instructori-formatori MF pentru a asigura buna funcționare a comisiilor naționale de examinare. De asemenea, propunem ca alcătuirea comisiilor de examinare și metodologiei de examinare să se facă în strânsă colaborare cu comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății.
ART. 21 (1) Rezidenţiatul pe locuri se organizează pentru un număr de locuri în acord cu necesităţile din teritoriu. (2) Medicii, medicii dentişti şi farmaciştii confirmaţi în rezidenţiat încheie un contract individual de muncă pe perioadă determinată, egală cu durata rezidenţiatului în specialitatea	ART. 21 (1) Rezidenţiatul pe locuri se organizează pentru un număr de locuri în acord cu necesităţile din teritoriu**, stabilit de Ministerul Sănătății pe baza unui analize anuale, în colaborare cu comisiile consultative de specialitate.** (2) Medicii, medicii dentişti şi farmaciştii confirmaţi în rezidenţiat încheie un contract	Propunem ca stabilirea numărului de locuri pentru rezidențiat să se facă pe baza unei analize complexe, anuale, a numărului de medici existenți în sistem, vârstei acestora corelate cu vârsta de pensionare, numărului medicilor aflați în pregătire, a studenților medicinești și opțiunilor acestora post-universitare, dar și a migrației medicilor. De asemenea, propunem ca

aleasă, cu unitatea sanitară la care au fost repartizate locurile pentru rezidenţiat.	individual de muncă pe perioadă determinată, egală cu durata rezidenţiatului în specialitatea aleasă, cu unitatea sanitară la care au fost repartizate locurile pentru rezidenţiat.	și comisiile consultative de specialitate să participe la această analiză.
SECŢIUNEA a 4-a Rezidenţiatul cu timp parţial Art.27.(1) Rezidenţiatul cu program de timp parţial se organizează numai pentru specialitatea medicină de familie şi asigură acelaşi nivel şi aceeaşi calitate a pregătirii de specialitate ca şi rezidenţiatul organizat pe bază de program cu timp integral, în formele pe locuri şi pe posturi în această specialitate. (2) Formarea prin rezidenţiat cu program de timp parţial în specialitatea medicină de familie se face conform curriculumului de pregătire şi a baremurilor de manopere, proceduri, tehnici diagnostice şi terapeutice prevăzute pentru rezidenţiatul în specialitatea medicină de familie, organizat în formele pe locuri şi, respectiv, pe posturi. (3) Durata de parcurgere a stagiilor prevăzute în curriculum de pregătire este de 5 ani efectuaţi în regim de 3 zile de pregătire pe săptănână, corespunzător duratei de 3 ani prevăzută de lege pentru formarea prin rezidenţiat în medicină de familie cu program de timp intergal.	Art 27 - Eliminare	Propunem aboragarea Secțiunii 4 – Art 27 si 28 pentru motivele enuntate anterior la Art. 2

Art.28 (1) Admiterea în rezidenţiatul cu program de timp parţial în specialitatea specialitatea medicină de familie se face prin concurs naţional organizat de Ministerul Sănătăţii concomitent cu concursul de rezidenţiat pe loc şi pe post, de regulă în trimestrul IV al fiecărui an. (2) La forma de pregătire prin rezidenţiat cu program de timp parţial în specialitatea medicină de familie au acces medicii indiferent de promoţia de absolvire a facultăţii, care optează pentru aceasta în urma promovării concursului de rezidenţiat organizat în condiţiile prevăzute la alin.(1). (3) Pe perioada de pregătire prin rezidenţiat cu program de timp parţial în specialitatea medicină de familie, medicii prevăzuţi la alin.(2) nu beneficiază de contract individual de muncă de medic rezident şi pot desfăşura în afara programului de pregătire, alte activităţi salariale inclusiv de medic cu respectarea prevederilor în vigoare. Medicii aflaţi în această situaţie pot încheia relaţii contractuale cu casele de asigurări de sănătate, pentru activităţile de medic în domeniul medicinei generale/medicinei de familie, conform calificării însuşite. (4) Pregătirea prin rezidenţiat cu program de timp parţial în specialitatea medicină de familie	Art 28 - Eliminare	Propunem aboragarea Secțiunii 4 – Art 27 si 28 pentru motivele enuntate anterior la Art. 2

se desfăşoară în conform cu prevederile Regulamentului prevăzut pentru pregătirea în specialitatea medicină de familie forma de rezidențiat pe loc , respectiv pe post.		
CAPITOLUL III Drept de liberă practică ART. 32 (1) Începând cu promoţia 2005 de absolvenţi licenţiaţi ai facultăţilor de medicină, dobândirea dreptului de liberă practică în profesie, se face după promovarea examenului de medic specialist. Aceştia exercită profesia de medic cu calificarea de medic specialist. (2) Începând cu promoţia 2005, absolvenţii licenţiaţi ai facultăţilor de medicină dentară şi farmacie obţin dreptul de liberă practică odată cu dobândirea licenţei. (3) Medicii promoţii anterioare anului 2005 care nu au obţinut drept de liberă practică în profesie în condiţiile normelor anterioare precum şi medicii din promoţia 2005 şi ulterioare care nu au fost confirmaţi rezidenţi sau nu au obţinut titlul de medic specialist, pot desfăşura în baza diplomei de medic activităţile de medic în domeniul medicinei generale/medicinei de familie, conform calificării însuşite. (4) Prin excepţie de la prevederile alineatului anterior, medicii prevăzuţi la alin.(2) nu pot încheia relaţii contractuale directe cu casele de	CAPITOLUL III Drept de liberă practică ART. 32 (1) Începând cu promoţia 2005 de absolvenţi licenţiaţi ai facultăţilor de medicină, dobândirea dreptului de liberă practică în profesie, se face după promovarea examenului de medic specialist. Aceştia exercită profesia de medic cu calificarea de medic specialist. (2) Începând cu promoţia 2005, absolvenţii licenţiaţi ai facultăţilor de medicină dentară şi farmacie obţin dreptul de liberă practică odată cu dobândirea licenţei. (3) Medicii **din** promoţii anterioare anului 2005 care ~~nu~~ au obţinut drept de liberă practică în profesie în condiţiile normelor anterioare**, fără a obține și titlul de medic specialist,** precum şi medicii din promoţia 2005 şi ulterioare care nu au fost confirmaţi rezidenţi sau nu au obţinut titlul de medic specialist, pot desfăşura în baza diplomei de medic activităţile de medic **cu competențe limitate**. (4) **Sunt exceptați conform Directivei 2005/36/CE de la prevederile alin (3) medicii care la 1 ianuarie 2007 desfăşurau activităţile**	Propunem **<u>insistent</u>** eliminarea formulării “medic în domeniul medicinei generale/medicinei de familie, conform calificării obținute” din cuprinsul aliniatului (3) al Art. 32. În actualul Nomenclator al specialităților medicale (aprobat prin Ordin nr. 1509 din 02/09/2008) nu există specialitatea “medicină generală”. În Nomenclatorul specialităților medicale există la poziția 14 din totalul celor 30 de specialități clinice, Grupa specialităţilor medicale, specialitatea “medicină de familie” cu curriculum propriu și program de pregătire prin rezidențiat cu durata de 3 ani, urmată de examen de specialitate. Așadar, specialitatea medicină de familie poate fi practicată doar de medicii care au obținut titlul de medic specialist medicină de familie, în urma pregătirii prin rezidențiat sau diferitelor forme de echivalare existente de-a lungul perioadei 1991-2008. Dintre aceste forme amintim: rezidențiat pe loc cu timp normal sau parțial, cursuri urmate de examen de

asigurări de sănătate pentru furnizarea serviciilor de medicină de familie decât după obţinerea titlului de medic specialist medicină de familie în condiţiile legii. Aceştia pot fi încadraţi în unităţi sanitare publice şi private, precum şi în cabinetele medicilor de familie, cu excepţia serviciilor de ambulanţă, în funcţia de medic. Încadrarea şi salarizarea se fac în condiţiile legii. (5) Activităţile medicilor prevăzuţi la alin.(3)-(4) precum şi limitele de competenţă se stabilesc de către Ministerul Sănătăţii în colaborare cu Colegiul Medicilor din România şi se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii.	**de medicină de familie în relaţie contractuală cu casele de asigurări judeţene de sănătate.** (5) Activităţile medicilor prevăzuţi la alin.(3)~~**-(4)**~~ precum şi limitele de competenţă se stabilesc de către Ministerul Sănătăţii în colaborare cu Colegiul Medicilor din România şi se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii.	specialitate, vechime de 8 ani urmată de examen de specialitate. Există o confuzie între denumirea veche de medicină generală și cea nouă de medicină de familie, perpetuată și de faptul că o parte din medicii specialiști medicină de familie și-au păstrat vechea denumire a specialității în care au fost confirmați odată cu promovarea examenului de medic specialist anterior anului 2005 (medicină generală-profil pediatrie sau medicină generală-profil adulți). Considerăm că pentru a evita această confuzie CMR ar fi trebuit să emită tuturor acestor medici specialiști certificate de membru cu noua denumire, medicină de familie. În ceea ce privește *medicii din promoții anterioare anului 2005 care au obținut dreptul de liberă practică în profesie în condițiile normelor anterioare, fără a obține și titlul de medic specialist* precum și *medicii din promoția 2005 și ulterioare care nu au fost confirmați rezidenți și nu au obținut titlul de medic specialist* considerăm că aceștia mai pot desfășura în prezent doar activitate de *medic cu competențe limitate*. (Medicul cu competențe limitate a fost introdus prin Ordonanța nr 2 din 3 februarie 2011 și

		Ordinul nr. 527 din 20 mai 2011) Considerăm o anomalie că în prezent acești medici practică "medicina generală" în baza certificatului de membru CMR cu această mențiune în dreptul specialității, în condițiile în care această specialitate nu mai există în Nomenclatorul specialităților medicale începând cu anul 2001. „Medicina generală" este în cazul acestor medici doar denumirea facultății pe care au absolvit-o, nu și a unei specialități pentru care să fi susținut examen de specialitate. Pentru a desfășura activitate de medic specialist în oricare dintre specialitățile din Nomenclatorul specialităților medicale (inclusiv medicina de familie) este necesar să promoveze examenul de rezidențiat, să urmeze pregătirea în specialitate și să promoveze examenul de medic specialist, obținând astfel dreptul de liberă practică într-o specialitate. Această confuzie a generat și o încercare de modificare aberantă a Contractului-cadru de către CNAS în anul 2011, când s-a considerat că orice medic, de orice specialitate, poate contracta serviciile de medicină de familie, "deoarece toți medicii au pregătire de medicină generală", conform justificării CNAS. Pentru toate motivele enumerate mai sus, vă propunem insistent să faceți modificările necesare în legislație pentru a nu mai perpetua

		această anomalie. Propunem și modificarea aliniatului (4) în contextul acestor observații, pentru a respecta drepturile câștigate specifice conform Directivei 2005/36/CE și ghidului MS pentru eliberarea certificatelor de conformitate http://dspb.ro/diverse/doc-recunoastere-calificari.pdf
ART.35 (1) Un coordonator sau director de program de rezidenţiat poate propune Ministerului Sănătăţii situaţiile de reorientare profesională a rezidenţilor care nu au aptitudinile necesare specialităţii alese şi care nu evoluează conform prevederilor curriculare. În această situație, schimbarea specialității se aprobă prin Ordin al ministrului sănătății. (2) Medicii rezidenţi care nu finalizează stagiul de rezidenţiat în specialitatea obţinută prin concurs pot continua la cerere pregătirea în specialitatea medicină de familie, în termen de maxim 5 ani de la abandonarea pregatirii. Prezentarea la examenul de medic specialist medicină de familie se face, după caz, la finele completării pregătirii în specialitatea medicină de familie sau după parcurgerea integrală a curriculumului de pregătire în această	ART.35 (1) Un coordonator sau director de program de rezidenţiat poate propune Ministerului Sănătăţii situaţiile de reorientare profesională a rezidenţilor care nu au aptitudinile necesare specialităţii alese şi care nu evoluează conform prevederilor curriculare. În această situație, schimbarea specialității **cu o altă specialitate, în limita locurilor libere rămase în urma examenului de rezidenţiat și a punctajului obținut,** se aprobă prin Ordin al ministrului sănătății. (2) Medicii rezidenţi care nu finalizează stagiul de rezidenţiat în specialitatea obţinută prin concurs pot continua la cerere pregătirea **într-o altă specialitate, în limita locurilor libere rămase în urma examenului de rezidenţiat și a punctajului obținut.** (3) Medicii rezidenţi care au finalizat pregătirea	Propunem modificarea Art. 35, alin (1) si (2) în conformitate cu HG 899 din 22/08/2002 care precizează în cadrul Art. 10, alin (2) că "*Schimbarea specialităţii în care a fost admis rezidentul este posibilă printr-un nou concurs de rezidenţiat. În cazuri justificate schimbarea se poate face numai prin ordin al ministrului sănătăţii şi familiei, dacă solicitantul îndeplineşte condiţiile minime la specializarea cerută.*" De asemenea, propunem această modificare și pentru a elimina discriminarea apărută prin posibilitatea rezidenților din alte specialități de a schimba specialitatea doar cu cea de medicină de familie. În spiritul prevederilor HG 899/2002, schimbarea specialității trebuie să poată fi făcută cu orice altă specialitate, dacă există locuri libere și dacă punctajul obținut permite acest lucru. Iar

specialitate. (3) Medicii rezidenţi care au finalizat pregătirea în rezidenţiat, dar nu au promovat examenul de specialitate, pot fi încadraţi cu contract individual de muncă în unităţi sanitare publice şi private inclusiv în cabinete medicale individuale, în funcţie de specialitatea în care s-a efectuat pregătirea de rezidenţiat şi 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. Încadrarea se va face pe funcţia de medic rezident ultimului an, cu salarizarea corespunzătoare, în funcţie de specialitatea de confirmare ca medic rezident.	în rezidenţiat, dar nu au promovat examenul de specialitate, pot fi încadraţi cu contract individual de muncă în unităţi sanitare publice şi private ~~**inclusiv în cabinete medicale individuale,**~~ în funcţie de specialitatea în care s-a efectuat pregătirea de rezidenţiat şi 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. Încadrarea se va face pe funcţia de medic rezident ultimului an, cu salarizarea corespunzătoare, în funcţie de specialitatea de confirmare ca medic rezident.	această schimbare trebuie să fie posibilă inclusiv pentru rezidenții aflați în pregătire în specialitatea medicină de familie, lucru nepermis de actuala formulare. În cazul aliniatului (3), considerăm că detalierea “inclusiv în cabinetele medicale individuale” nu este necesară, acestea fiind tot unități sanitare private.
ART.36 (1) Medicii specialişti aflaţi în situaţie de reconversie profesională pe motive de sănătate sau socio-profesionale, pot obţine certificatul de medic specialist în specialitatea medicină de familie, după efectuarea unui stagiu de pregătire de minimum 6 luni în unităţi sanitare acreditate pentru pregătirea în rezidenţiatul de medicină de familie şi după promovarea examenului de medic specialist în această specialitate, organizat de Ministerul Sănătăţii. (2) În vederea aplicării prevederilor alin. (1), Ministerul Sănătăţii şi Colegiul Medicilor din România analizează în ce măsură formarea de	ART.36 (1) Medicii specialişti aflaţi în situaţie de reconversie profesională pe motive de sănătate sau socio-profesionale, pot obţine **a doua specialitate în condițiile Art. 29-31, fără plata taxei, cu aprobarea Ministerului Sănătății și Colegiului Medicilor din România.** (2) **Eliminare.** (3) **Eliminare.** sau ART.36 (1) Medicii specialişti aflaţi în situaţie de	Propunem modificarea Art. 36 pentru a nu crea o situație discriminatorie și pentru a nu afecta calitatea îngrijirilor oferite pacienților, printr-o pregătire insuficientă a medicilor care optează pentru această formă de dobândire a specialității de medicină de familie. Menționăm că pentru fiecare specialitate aprobată prin Nomenclatorul specialităților medicale există un curriculum de pregatire cu o durată între 3 și 7 ani care diferă de la o specialitate la alta. De exemplu, curriculum de pregatire pentru medici specialiști oftalmologi nu este același cu cel de pregatire a medicilor de

medic specialist, precum şi experienţa profesională însuşită pot înlocui formarea prin rezidenţiat şi stabilesc durata stagiului de pregătire în specialitatea medicină de familie care urmează a fi efectuat. (3) Prezentarea la examenul de medic specialist medicină de familie se aprobă de către Ministerul Sănătăţii.	reconversie profesională pe motive de sănătate sau socio-profesionale, pot obţine certificatul de medic specialist în **orice altă specialitate**, după efectuarea întregului stagiu de pregătire de minimum 6 luni în unităţi sanitare acreditate pentru pregătirea **prin rezidenţiat în specialitatea respectivă** şi după promovarea examenului de medic specialist în **specialitatea respectivă**, organizat de Ministerul Sănătăţii. (2) În vederea aplicării prevederilor alin. (1), Ministerul Sănătăţii**,** Colegiul Medicilor din România **și comisia consultativă de specialitate** analizează în ce măsură formarea de medic specialist, precum şi experienţa profesională însuşită pot înlocui formarea prin rezidenţiat şi stabilesc durata stagiului de pregătire în specialitatea **respectivă** care urmează a fi efectuat. (3) Prezentarea la examenul de medic specialist se aprobă de către Ministerul Sănătăţii.	familie. La finalizarea pregătirii prin rezidențiat, medicii dobândesc cunoștințe teoretice, practice, deprinderi și aptitudini specifice în specialitatea pentru care s-au pregătit 3-7 ani. Scopul acestor specializări pe domenii (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. În aceste condiții, legislația nu poate să prevadă ca în cazul specialității de medicină de familie, una dintre cele 30 de specialități clinice din grupa specialităților medicale, să fie permisă apariția unor medici specialiști care nu au urmat întregul proces de pregătire, conform curriculumului aprobat și urmat de toți ceilalți medici care își doresc să fie specialiști de medicină de familie. Legislația prevede deja posiblitatea dobândirii

Societatea Naţională de Medicina Familiei (SNMF)
Str. Ionel Perlea 10, sector 1, Bucureşti
Fax +40213154656

		celei de a doua specialități, cale care poate fi urmată și de medicii aflați în situația de schimbare a specialității din motive de sănătate sau socio-profesionale. Suplimentar, în această situație poate fi oferită o scutire de taxă. Alternativ, dacă această excepție este menținută, propunem ca schimbare specialității să nu fie limitată la medicina de familie ci medicul aflat în situația de reconversie profesională să poată opta pentru oricare dintre cele 53 de specialități clinice (medicale și chirurgicale) și paraclinice.

De asemenea dorim să vă propunem și extinderea duratei de pregătire prin rezidențiat pentru specialitatea medicină de familie de la 3 ani la 4 ani. Considerăm că această modificare este necesară pentru a veni în întâmpinarea nevoilor din ce în ce mai complexe ale pacienților.

Vă aducem la cunoştinţă că în conformitate cu Legea nr. 242/2010 pentru completarea Legii nr. 52/2003 privind transparenţa decizională în administraţia publică (iniţiativă legislativă a guvernului), art. 11, alin (3), **autorităţile sunt obligate să justifice în scris nepreluarea recomandărilor formulate şi înaintate în scris** de cetăţeni şi asociaţiile legal constituite ale acestora.

Cu stimă,

Preşedinte SNMF
Dr. Rodica Tănăsescu