



Biroul permanent al Senatului

Bp.....617 / 15.02.2022.

## AVIZ

### **referitor la propunerea legislativă pentru completarea Ordonanței Guvernului nr.124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale**

Analizând propunerea legislativă pentru completarea Ordonanței Guvernului nr.124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale (b617/23.12.2021), transmisă de Secretarul General al Senatului cu adresa nr.XXXV/259/18.01.2022 și înregistrată la Consiliul Legislativ cu nr.D50/19.01.2022,

## **CONSILIUL LEGISLATIV**

În temeiul art.2 alin.(1) lit.a) din Legea nr.73/1993, republicată, și al art.46 alin.(2) din Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului Legislativ, republicat,

**Avizează favorabil propunerea legislativă**, sub rezerva însușirii observațiilor de mai jos:

1. Propunerea legislativă are ca obiect completarea Ordonanței Guvernului nr.124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, preconizându-se ca activitatea desfășurată de medicul titular al cabinetului medical individual, pe durata de funcționare a respectivului cabinet, cu excepția perioadei în care acesta are suspendată calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România, să fie considerată vechime în muncă.

Potrivit Expunerii de motive, „*prin măsura propusă se va permite și medicilor care lucrează în sectorul privat să participe la concursurile organizate de instituțiile din sistemul public (prin recunoașterea ca vechime în muncă a activității desfășurate)*”.

Prin conținutul său normativ, propunerea legislativă se încadrează în categoria legilor organice, fiind incidente prevederile art.73 alin.(3)

lit.p) din Constituție României, republicată, iar în aplicarea prevederilor art.75 alin.(1) din Legea fundamentală, prima Cameră sesizată este Senatul.

Precizăm că accepțiunea noțiunii de „*vechime în muncă*” este stabilită în Codul muncii și în Codul administrativ, fiind în mod necesar și obligatoriu legată de încheierea și/sau executarea unui contract de muncă/raport de serviciu.

Recunoașterea vechimii în muncă reprezintă un drept legal al oricărui angajat și un element intrinsec esențial al raporturilor de muncă, ceea ce înseamnă că stabilirea accepțiunii expresiei menționate intră în sfera regimului general privind raporturile de muncă, întrucât, pe măsura executării unui contract individual de muncă/a desfășurării unui raport juridic de muncă, se dobândește și vechimea în muncă aferentă, pe baza căreia pot fi acordate alte drepturi (spre exemplu: spor de vechime, zile suplimentare de concediu de odihnă, promovări) sau se pot naște alte raporturi juridice de muncă, a căror apariție este condiționată de deținerea unei anumite vechimi în muncă.

O normă prin care se urmărește recunoașterea vechimii în muncă pentru activități desfășurate în afara unui raport juridic de muncă, indiferent de tipul activității - vechime care va putea fi valorificată la încheierea oricărui contract de muncă/nașterea unui raport de serviciu, fără a avea relevanță domeniul în care a fost dobândită - poate avea, fie caracter derogatoriu de la dispozițiile care stabilesc sensul noțiunii de *vechime în muncă*, fie specificul unei norme de completare a regimului general, prin urmare, respectiva normă nu poate prezenta decât caracter de lege organică.

Precizăm că, prin **Decizia nr.832/2020**, Curtea Constituțională a reținut că „*aspectele generale, esențiale, referitoare la încheierea, executarea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă trebuie stabilite prin lege organică*”.

2. Precizăm că, prin avizul pe care îl emite, Consiliul Legislativ nu se poate pronunța asupra oportunității soluțiilor legislative preconizate.

3. Întrucât propunerea legislativă va avea implicații asupra bugetului de asigurărilor sociale de stat, este obligatorie solicitarea unei informări din partea Guvernului, în conformitate cu dispozițiile art.111 alin.(1) din Constituția României, republicată.

Totodată, sunt incidente prevederile art.15 alin.(1) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la obligativitatea întocmirii unei fișe financiare, cu respectarea condițiilor prevăzute de art.21 din Legea responsabilității fiscal-bugetare nr.69/2010, republicată.

În acest context precizăm că, în considerentele Deciziei nr.331/2019, Curtea Constituțională a reținut că, *„lipsind fișa financiară (inițială și reactualizată) nu se poate trage decât concluzia că la adoptarea legii s-a avut în vedere o sursă de finanțare incertă, generală și lipsită de un caracter obiectiv și efectiv, nefiind așadar reală”*.

**4. Referitor la Expunerea de motive**, semnalăm că aceasta nu respectă structura prevăzută la art.31 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nefiind prezentate cerințele care reclamă intervenția normativă – cu referire specială la insuficiențele și neconcordanțele reglementărilor în vigoare-, principiile de bază și finalitatea reglementării propuse, cu evidențierea elementelor noi, impactul socioeconomic, impactul financiar asupra bugetului general consolidat atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), impactul asupra sistemului juridic și nici informații cu privire la consultările derulate.

Precizăm că, potrivit considerentelor exprimate în Decizia Curții Constituționale nr.682 din 27 iunie 2012, *„dispozițiile art.6 din Legea nr.24/2000 privind normele de tehnică legislativă, republicată [...], cu modificările și completările ulterioare instituie obligația fundamentării actelor normative. [...]. Lipsa unei fundamentări temeinice a actului normativ în discuție determină, [...], încălcarea prevederilor din Constituție cuprinse în art.1 alin.(5) [...]*”.

**5. Analizând prezentul proiect**, în primul rând, semnalăm că acesta, prin soluția normativă preconizată, respectiv completarea Ordonanței Guvernului nr.124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, încalcă **principiul ierarhiei actelor normative**, prevăzut la art.4 din Legea nr.24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare și, implicit, **principiul legalității**, reglementat de **art.1 alin.(5) din Constituția României**.

Astfel, norma preconizată la **articolul unic** din proiect, vizează reglementarea, ca vechime în muncă, a activității desfășurate de medicul titular al cabinetului medical individual, pe durata de funcționare a respectivului cabinet, aspect care, așa cum arătat mai sus, potrivit art.73 alin.(3) lit.p) din Constituția României, republicată, face parte din domeniile rezervate spre reglementare prin lege organică.

În acest sens, precizăm că, potrivit art.115 alin.(1) din Constituție, „*Parlamentul poate adopta o lege specială de abilitare a Guvernului pentru a emite ordonanțe în domenii care nu fac obiectul legilor organice*”.

Or, art.62 teza I din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prevede că „*Dispozițiile de modificare și de completare se încorporează, de la data intrării lor în vigoare, în actul de bază, identificându-se cu acesta. Intervențiile ulterioare de modificare sau de completare a acestora trebuie raportate tot la actul de bază*”.

Prin urmare, prin promovarea prezentei propuneri, **ar urma să se încorporeze într-o ordonanță a Guvernului, care nu poate fi emisă în domeniul legilor organice, prevederi de natura legii organice.**

În al doilea rând, este de remarcat faptul că, prin prezenta propunere legislativă se urmărește completarea Ordonanței Guvernului nr.124/1998 - act normativ care reglementează organizarea și funcționarea cabinetelor medicale - cu o normă care vizează exercitarea profesiei de medic, reglementată prin Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Având în vedere cele de mai sus, menționăm că demersul normativ propus trebuie raportat la cadrul legislativ actual în domeniu, cu respectarea exigenței de tehnică legislativă privind **asigurarea integrării organice a reglementării în sistemul legislației și a principiului unicității reglementării** în materie, pe nivele normative, prevăzute la art.13 și 14 din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Pe cale de consecință, pentru o corectă sistematizare a normelor și, implicit, a actelor normative, apreciem că soluția legislativă care face obiectul prezentului proiect ar putea fi promovată **sub forma unei intervenții legislative de completare a Legii nr.95/2006, republicată,**

cu modificările și completările ulterioare, care, printre altele, reglementează exercitarea profesiei de medic, acest act normativ făcând parte din categoria legilor organice.

6. În altă ordine de idei, semnalăm că, în actuala redactare, **textul preconizat la articolul unic pentru art.9<sup>1</sup>** din Ordonanța Guvernului nr.124/1998, încalcă prevederile art.6 alin.(1) din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora, *„Proiectul de act normativ trebuie să instituie reguli necesare, suficiente și posibile care să conducă la o cât mai mare stabilitate și eficiență legislativă. Soluțiile pe care le cuprinde trebuie să fie temeinic fundamentate, luându-se în considerare interesul social, politica legislativă a statului român și cerințele corelării cu ansamblul reglementărilor interne (...)*”.

De asemenea, nu sunt respectate prevederile art.8 alin.(4) din aceeași lege, care stabilesc următoarele: *„Textul legislativ trebuie să fie formulat clar, fluent și inteligibil, fără dificultăți sintactice și pasaje obscure sau echivoce.”*.

6.1. Fără a ne pronunța asupra oportunității soluției promovate, referitor la actuala redactare a **tezei I** din textul propus, precizăm că, *de lege lata*, Ordonanța Guvernului nr.124/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, reglementează **organizarea și funcționarea cabinetelor medicale**, indiferent de specificul serviciilor de asistență medicală umană furnizate prin intermediul acestora, însă acest act normativ nu constituie temeiul legal al desfășurării activității medicale, aceasta fiind reglementată prin **Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, actul normativ cadru în domeniu.**

6.2. Prin raportare la domeniul cu care se află în conexiune, acela al exercitării profesiei de medic, semnalăm că noțiunea de *„vechime în muncă”* este impropriu folosită, mai adecvate în context fiind noțiunile de *„experiență profesională”*, *„vechime în profesie”* sau *„vechime în specialitate”*.

În ceea ce privește conceptul de *„vechime în muncă”*, semnalăm că acesta constituie o noțiune menită să valorifice perioada în care a fost prestată activitate pentru și sub autoritatea unui angajator în schimbul unei remunerații, și nu să cuantifice durata de funcționare a

unei forme de organizare a activității unei profesii liberale, fără caracter subordonat.

Astfel, potrivit art.16 alin.(5) din Codul muncii „*Munca prestată în temeiul unui contract individual de muncă constituie vechime în muncă*”, iar potrivit alin.(6), „*Absențele nemotivate și concediile fără plată se scad din vechimea în muncă*”.

În concordanță cu prevederile de mai sus, art.424 alin.(2) din Codul administrativ prevede că „*Vechimea în muncă este vechimea dobândită în condițiile reglementate de legislația muncii, precum și vechimea dobândită în exercitarea unui raport de serviciu*”.

Menționăm că două elemente principale, atât ale contractului individual de muncă, cât și ale raportului de serviciu, care se vor reflecta în recunoașterea unei anumite vechimi în muncă, le constituie durata normală a muncii, exprimată în ore/zi și ore/săptămână/lună, precum și durata contractului/raportului de serviciu, elemente care nu pot fi determinate cu precizie în privința activităților desfășurate de medicul titular al unui cabinet medical individual.

În plus, lipsește reglementarea modului în care, activitățile desfășurate de medicul titular al unui cabinet medical individual ar putea fi echivalate activității desfășurate în temeiul unui raport de muncă.

Față de acest aspect, semnalăm că norma preconizată nu cuprinde criterii de cuantificare a timpului de lucru prin raportare la activitatea medicală generatoare de venit, conducând la dificultăți în determinarea timpului alocat desfășurării activității de către medicul titular al unui cabinet medical individual, raportat la timpul normal de lucru specific contractului individual de muncă/raportului de serviciu.

Cu privire la *vechimea în specialitate*, menționăm că la art.34 alin.(5) din Codul muncii se prevede că: „*La solicitarea salariatului sau a unui fost salariat, angajatorul este obligat să elibereze un document care să ateste activitatea desfășurată de acesta, durata activității, salariul, vechimea în muncă, în meserie și în specialitate.*”.

Referitor la aceeași noțiune, Codul administrativ, la art.424 alin.(3) – (5) se prevede că:

„(3) *Vechimea în specialitate este vechimea dobândită în temeiul unui contract individual de muncă, al unui raport de serviciu sau ca profesie liberală, demonstrată cu documente corespunzătoare de către persoana care a desfășurat o activitate într-o funcție de*

*specialitate corespunzătoare profesiei sau specializării sale. Constituie vechime în specialitate și vechimea dobândită în temeiul unui contract individual de muncă, raport de serviciu sau ca profesie liberală în statele membre ale Uniunii Europene, precum și în alte state cu care România a încheiat convenții de recunoaștere reciprocă a acestor drepturi, demonstrată cu documente corespunzătoare de către persoana care a desfășurat o activitate într-o funcție de specialitate corespunzătoare profesiei sau specializării sale.*

*(4) În toate cazurile vechimea în specialitate se raportează la durata normală a timpului de muncă, fiind calculată prin raportare la fracțiunea de normă lucrată și se demonstrează cu documente corespunzătoare.*

*(5) Perioada de suspendare a raporturilor de serviciu ale funcționarilor publici nu constituie vechime în muncă, în specialitate și în grad profesional, cu excepțiile prevăzute de lege”.*

În plus, în privința utilizării impropriei în contextul dat a sintagmei „*vechime în muncă*”, menționăm că Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, - la art.92 alin.(3)<sup>1</sup>, art.181 alin.(4)<sup>2</sup>, art.185 alin.(2)<sup>3</sup> și art.453 alin.(2)<sup>4</sup>, spre exemplu -, face referire la „*vechimea în specialitate*” și la „*vechimea în profesie*”, accesul la anumite funcții ce presupun exercitarea profesiei de medic fiind condiționat de vechimea în specialitate/în profesie/experiența dobândită prin desfășurarea unor activități medicale specifice.

În plus, la art.386 alin.(1<sup>2</sup>) din același act normativ se prevede că „*Exercitarea efectivă de către medicii care au obținut drept de liberă practică a activităților profesionale de medic, cu normă întreagă sau echivalent de fracții de normă, și cu respectarea celorlalte condiții de exercitare prevăzute de lege, constituie experiență profesională de medic, indiferent dacă aceștia desfășoară activitățile profesionale în sistemul public și/sau privat, în calitate de angajați, de persoană*

---

<sup>1</sup> „Art.92.- (3) Funcțiile de medic-șef UPU, medic-șef UPU - SMURD sau medic șef CPU pot fi ocupate de medici cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitate. Prin excepție, în perioada 2008-2010 aceste funcții pot fi ocupate și de medici cu o vechime de cel puțin 3 ani în specialitate”.

<sup>2</sup> „Art. 181. -(4) În spitalele publice, directorul medical trebuie să fie cel puțin medic specialist având o vechime de minimum 5 ani în specialitatea respectivă”.

<sup>3</sup> „Art.185. - (2) În spitalele publice funcțiile de șef de secție, șef de laborator, asistent medical șef sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, biologi, chimiști și biochimiști sau, după caz, asistenți medicali, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă”.

<sup>4</sup> „Art.453 - (2) Membrii comisiilor de disciplină vor fi aleși din rândul medicilor primari cu o vechime în profesie de peste 7 ani și care nu au avut abateri disciplinare în ultimii 5 ani”.

*fizică independentă pe bază de contract sau în cadrul unui cabinet de practică medicală organizat în condițiile legii.”.*

Totodată, având în vedere prevederile art.2 alin.(1) din Ordonanța Guvernului nr.124/1998, care prevede că „În cabinetul medical individual își exercită profesia medicul titular, care poate avea ca salariați ori colaboratori medici sau orice altă categorie de personal”, semnalăm dificultatea stabilirii volumului și duratei activității medicale prestate de medicul titular, exprimată în ore/zi și ore/săptămână/lună, ca durată normală a muncii, unul dintre elementele principale, alături de perioada în care a fost desfășurată respectiva activitate, în vederea stabilirii vechimii în specialitate.

**6.3.** Totodată, la **teza I** a textului propus pentru **art.9<sup>1</sup>** al Ordonanței Guvernului nr.124/1998, semnalăm imprecizia sintagmei „pe durata de funcționare a cabinetului medical individual”, neînțelegându-se dacă aceasta se referă la programul de funcționare a cabinetului sau la durata existenței cabinetului individual, ca formă de exercitare a profesiei de medic.

**6.4.** Referitor **teza a II-a**, întrucât calitatea de membru al Colegiului Medicilor din România este doar una dintre condițiile pentru exercitarea profesiei de medic, prevăzute la art.385 alin.(1)<sup>5</sup> din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, este necesar a se analiza necesitatea menținerii acesteia.

**7.** În altă ordine de idei, nu sunt respectate prevederile **art.24 alin.(1)** din Legea nr.24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, care dispun că: „*Soluțiile legislative preconizate prin proiectul de act normativ trebuie să acopere întreaga problematică a relațiilor sociale ce reprezintă obiectul de reglementare pentru a se evita lacunele legislative*”.

---

<sup>5</sup> „**Art.385.-** (1) *Profesia de medic se exercită pe teritoriul României de către persoanele prevăzute la art. 376 care îndeplinesc următoarele condiții:*

*a) dețin un titlu oficial de calificare în medicină;*  
*b) nu se găsesc în vreunul dintre cazurile de nedemnitate sau incompatibilitate prevăzute de prezenta lege;*

*c) sunt apți din punct de vedere medical pentru exercitarea profesiei de medic;*

*d) sunt membri ai CMR;*

*e) prin excepție de la lit. d), în caz de prestare temporară sau ocazională de servicii, medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 376 alin. (1) lit. b), d) sau f) trebuie să înștiințeze Ministerul Sănătății cu privire la prestarea temporară sau ocazională de servicii medicale pe teritoriul României și să fie înregistrați pe această perioadă la CMR.*

*(2) Medicii cetățeni ai unui stat membru al UE, ai unui stat aparținând SEE sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți pe teritoriul României, precum și medicii care întrunesc condițiile prevăzute la art. 376 alin. (1) lit. c) și e) exercită profesia de medic cu aceleași drepturi și obligații ca și medicii cetățeni români membri ai CMR.”.*

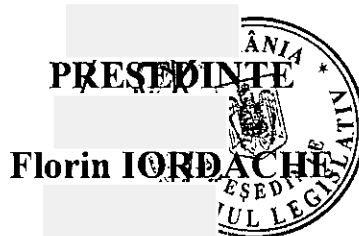


Astfel, semnalăm că prezentul proiect nu cuprinde soluții juridice similare celor propuse pentru cabinetul medical individual și cu privire la **cabinetele medicale grupate și asociate**.

**8.** Față de cele precizate anterior, se impune reanalizarea soluției legislative cuprinse în prezentul proiect, întrucât textul propus pentru **art.9<sup>1</sup>** din Ordonanța Guvernului nr.124/1998 este lipsit de claritate și predictibilitate, încălcând mai multe exigențe de tehnică legislativă și fiind susceptibil să aducă atingere prevederilor **art.1 alin.(5) din Constituție**.

Cu privire la normele de tehnică legislativă, Curtea Constituțională, în **Decizia nr.26/2012** a statuat că, deși „*nu au valoare constituțională, (...) prin reglementarea acestora au fost impuse o serie de criterii obligatorii pentru adoptarea oricărui act normativ, a căror respectare este necesară pentru a asigura sistematizarea, unificarea și coordonarea legislației, precum și conținutul și forma juridică adecvate pentru fiecare act normativ. Astfel, respectarea acestor norme concură la asigurarea unei legislații care respectă principiul securității raporturilor juridice, având claritatea și previzibilitatea necesară*”.

De asemenea, în **Decizia** Curții Constituționale **nr.22/2016**, s-a statuat că „*una dintre cerințele principiului respectării legilor vizează calitatea actelor normative*”, orice act normativ trebuind „*să îndeplinească anumite condiții calitative, printre acestea numărându-se previzibilitatea, ceea ce presupune că acesta trebuie să fie suficient de clar și precis pentru a putea fi aplicat*” și că „*respectarea prevederilor Legii nr.24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative se constituie într-un veritabil criteriu de constituționalitate prin prisma aplicării art.1 alin.(5) din Constituție*”.



București  
Nr.127/10.02.2022

**O.G. nr. 124/1998**

M. Of. nr. 328/29 aug. 1998

**Ordonanță privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale**

aprobată cu modificări și completări prin L. nr. 629/2001

M. Of. nr. 724/13 nov. 2001

- <sup>1</sup> republicare cu renumerotare M. Of. nr. 568/1 aug. 2002  
Ordonanță privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale \*)\*) Republicare
- <sup>2</sup> modificări prin O.U.G. nr. 152/2002 M. Of. nr. 826/15 nov. 2002 *introduce alin. (3) la art.15*  
Ordonanță de urgență privind organizarea și funcționarea societăților comerciale de turism balnear și de recuperare aprobată cu modificări și completări prin L. nr. 143/2003 M. Of. nr. 280/22 apr. 2003
- <sup>3</sup> modificări prin L. nr. 571/2003 M. Of. nr. 927/23 dec. 2003 *abrogă prevederile referitoare la persoane juridice din alin. (2) al art. 9*  
Lege privind Codul fiscal  
(v. Decizia I.C.C.J. nr. V/2007 - M. Of. nr. 732/30 oct. 2007 (art. 21 alin. (4) lit. f), art. 145 alin. (8) lit. a) și b))
- <sup>4</sup> rectificare M. Of. nr. 732/13 aug. 2004 *rectifică art. 9*  
RECTIFICARE
- <sup>5</sup> modificări prin L. nr. 400/2006 M. Of. nr. 893/2 nov. 2006 *modifică: art.8 lit.e), art.12 alin.(2), art.14 alin.(7); introduce: alin.(4) la art.5, alin.(1\_1) la art.9, alin.(4) la art.15*  
Lege pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale
- <sup>6</sup> modificări prin O.G. nr. 30/2011 M. Of. nr. 627/2 sep. 2011 *abrogă art. 9 alin. (1\_1) la data de 1 ian. 2012*  
Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, precum și pentru reglementarea unor măsuri financiar-fiscale aprobată cu modificări și completări prin L. nr. 209/2012 M. Of. nr. 772/15 nov. 2012
- <sup>7</sup> modificări prin L. nr. 209/2012 M. Of. nr. 772/15 nov. 2012 *aprobă cu modificări și completări O.G. nr. 30/2011*  
Lege privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 30/2011 pentru modificarea și completarea Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, precum și pentru reglementarea unor măsuri financiar-fiscale