



# PARLAMENTUL ROMÂNIEI

## CAMERA DEPUTAȚILOR

### LEGE

**privind organizarea și funcționarea cabinetelor de medicină sportivă**

**Camera Deputaților** adoptă prezentul proiect de lege.

#### CAPITOLUL I Dispoziții generale

**Art. 1.** – Prevederile prezentei legi se aplică activităților de medic specialist de medicină sportivă exercitate în România în baza unui contract individual de muncă sau în mod independent.

**Art. 2.** – Activitatea de medicină sportivă, parte integrantă a asistenței medicale, constă în efectuarea selecției, a orientării și a reorientării la efort fizic, efectuarea examinărilor medicale la începerea activității sportive, periodic, la încetarea activității din cauze medicale și la reluarea activității sportive, după întreruperea acesteia din cauze diverse, eliberarea de avize medicale practicanților de forme de sport, stabilind calificativul apt/inapt de efort fizic, în condițiile unei examinări interdisciplinare complexe, elaborarea programelor de educație în domeniul sănătății sportive, precum și asigurarea managementului de medicină sportivă.

**Art. 3.** – Medicul specialist de medicină sportivă trebuie să contribuie, în măsura posibilităților cabinetului, la îmbunătățirea asistenței medicale în domeniul medicinei sportive.

**Art. 4.** – Activitățile de medicină sportivă se realizează în cabinetele de medicină sportivă din sectorul public și/sau privat constituite ca atare sau în cadrul ambulatoriilor de specialitate, spitalelor, structurilor sportive și în cadrul instituțiilor publice cu atribuții în sport, cu respectarea dispozițiilor legale privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.

**Art. 5.** – Ministerul Sănătății Publice asigură controlul și evaluarea activității de medicină sportivă.

## CAPITOLUL II

### **Organizarea și funcționarea cabinetelor de medicină sportivă**

**Art. 6.** – Serviciile de medicină sportivă pot fi organizate și pot furniza servicii de specialitate, în una dintre următoarele forme:

a) secții și compartimente de medicină sportivă în orașele reședință de județ aflate în subordinea spitalelor publice sau private, la propunerea autorităților de sănătate publică județene sau a municipiului București și/sau a direcțiilor pentru tineret și sport județene sau a municipiului București;

b) cabinete de medicină sportivă, înființate și organizate potrivit prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

c) cabinete de medicină sportivă, înființate în cadrul structurilor sportive, organizațiilor sportive naționale și instituțiilor publice cu atribuții în sport, cu respectarea dispozițiilor legale privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale.

**Art. 7.** – (1) Pentru furnizarea serviciilor de specialitate, cabinetele de medicină sportivă pot încheia contracte cu casele de asigurări sociale de sănătate, potrivit legii.

(2) În vederea aducerii la îndeplinire a obligațiilor ce îi revin pentru asigurarea protecției angajaților care practică orice tip de efort

fizic, în cadru organizat, angajatorul se obligă să respecte prevederile legale privind securitatea și sănătatea în muncă și poate opta pentru una dintre formele de asigurare a serviciilor de medicină sportivă, după cum urmează:

a) organizarea unui cabinet de medicină sportivă în cadrul structurii sportive organizate ca serviciu autonom, situație în care medicul specialist de medicină sportivă are calitatea de salariat, iar raporturile de muncă se stabilesc pe baza contractului individual de muncă;

b) contractarea și furnizarea serviciilor de medicină sportivă cu un cabinet medical de specialitate sau cu un spital care are organizat un astfel de serviciu, situație în care medicul specialist de medicină sportivă nu mai este salariat al angajatorului, ci un furnizor de servicii medicale de medicină sportivă, iar raporturile dintre acesta și angajator sunt reglementate printr-un contract privind furnizarea acestor servicii.

(3) Structurile sportive cu finanțare de la bugetul de stat își pot asigura serviciile de medicină sportivă prin formele prevăzute la alin. (2), iar plata acestora se realizează în limita bugetului alocat.

**Art. 8.** – (1) Cabinetul de medicină sportivă poate deservi, în conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 124/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, mai multe structuri sportive, de comun acord cu părțile interesate, prin contract, în limitele legii și fără să afecteze activitatea specifică pentru care a fost înființat. Pentru orice prejudiciere a părților, cabinetul de medicină sportivă răspunde în fața autorităților abilitate să controleze activitatea acestuia.

(2) Pentru a putea furniza serviciile de specialitate, cabinetele de medicină sportivă trebuie să îndeplinească condițiile de acreditare în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

**Art. 9.** – Dotarea cabinetului de medicină sportivă se face în conformitate cu baremul stabilit prin ordin al ministrului sănătății publice.

**Art. 10.** – (1) Cabinetul de medicină sportivă, indiferent de forma de organizare, efectuează următoarele servicii:

- a) consultație inițială;
- b) consultație de control;

- c) somatometrie;
- d) dinamometrie;
- e) miotonometrie;
- f) compoziție corporală;
- g) proba Ruffier;
- h) EKG de repaus și efort la sportivi;
- i) electromiografie – EMG;
- j) spirometrie;
- k) evaluarea capacității aerobe de efort;
- l) evaluarea capacității anaerobe;
- m) investigație în efort specific;
- n) fișa de nutriție și calcularea rației alimentare în funcție de sportul practicat;
- o) medicația efortului sportiv.

(2) Cabinetul de medicină sportivă desfășoară următoarele activități:

a) eliberează avizul medical, apt/inapt de efort fizic, în urma examinărilor clinice și paraclinice specifice, cu avizul medicului specialist, a colaborării cu alte specialități medicale, în funcție de particularitățile cazului;

b) monitorizează starea de sănătate a celor ce efectuează o formă de efort fizic, organizat prin examene medicale de selecție, examen medical în procesul de antrenament, examen medical la reluarea activității sportive, control medical periodic;

c) comunică rezultatele examinării medicale către toți factorii implicați în procesul sportiv, la nivel local și național;

d) îndrumă activitățile de refacere și recuperare medicală, reorientare sportivă;

e) consiliază tehnicienii în privința planului de antrenament și de menținere a sănătății sportivilor;

f) transmite autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București pe raza căreia funcționează, datele privind starea de sănătate a sportivilor, precum și eventualele accidente înregistrate în teren.

### CAPITOLUL III

#### **Controlul profesional al activității cabinetului de medicină sportivă**

**Art. 11.** – Autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, pe raza căreia funcționează cabinetele de medicină sportivă și Colegiul Medicilor din România, direct sau prin structurile teritoriale, exercită controlul profesional, în conformitate cu legislația în vigoare.

**Art. 12.** – Medicul specialist de medicină sportivă, fie că este salariat al angajatorului care organizează un astfel de serviciu în cadrul structurii sportive autorizate, fie că prestează serviciile medicale pe baza unui contract privind furnizarea serviciilor de medicină sportivă, are următoarele atribuții generale și specifice:

##### **A. Atribuții generale:**

- a) ia măsuri pentru prevenirea accidentelor, din cauze medicale, în cursul practicării efortului fizic;
- b) asigură controlul medical al celor implicați în procesul efortului fizic, din momentul începerii acestui proces și pe toată durata executării contractului individual sportiv sau nesportiv pentru recuperare și refacere;
- c) comunică echipei tehnice, respectiv antrenorului și angajatorului, numele sportivilor apți/inapți din punct de vedere medical;
- d) stabilește și comunică echipei tehnice tipul de antrenament, de recuperare, de refacere, corespunzător stării de sănătate a sportivului;
- e) reevaluează periodic tipul de activitate fizică a fiecărui sportiv, în funcție de starea de sănătate și de parametrii biologici ai acestuia.

##### **B. Atribuții specifice:**

- a) recomandă investigațiile necesare pentru a stabili diagnosticul medico-sportiv;
- b) evaluează diagnosticul bolilor intercurrente, în limita competenței, precum și a celor legate de activitatea sportivă;
- c) apelează la membrii unei echipe interdisciplinare formate din medici specialiști de: medicină internă, pediatrie, ortopedie, traumatologie, neurologie, psihiatrie, laborator clinic, cardiologie,

imagistică medicală, precum și psihologi și psihologi sportivi, sistematizând și concluzionând rezultatele necesare pentru avizul medical apt/inapt. Pentru orele de educație fizică din școli, avizul medical poate fi eliberat de către medicul școlar în colaborare cu medicii de specialitate;

d) efectuează examinări medicale la începutul activității, în timpul antrenamentelor, periodic, la reluarea activității efortului fizic în cadru organizat și la încetarea acestui tip de activitate;

e) asigură controlul medical al sportivilor și al celor care practică o formă de efort fizic în cadru organizat, asistență medico-sportivă în complexurile sportive naționale, în cantonamentele loturilor naționale și olimpice, ale cluburilor sportive și asistență medicală la bazele sportive, în timpul desfășurării antrenamentelor și competițiilor, precum și la locurile amenajate în alte locații decât cele prevăzute;

f) coordonează monitorizarea biologică a pacienților și a efectelor biologice consecutive efortului fizic, după o prealabilă selecție a celor mai adecvate teste;

g) ține evidența și supraveghează bolile legate de activitatea fizică și supraveghează bolile cronice la pacienții care fac efort fizic în cadru organizat;

h) înregistrează și declară bolile, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății Publice;

i) stabilește aptitudinea de efort fizic, cu ocazia oricărei examinări medicale;

j) avizează locurile unde se practică efort fizic în cadru organizat;

k) organizează primul-ajutor și tratamentul de urgență standard;

l) recomandă tipul de efort fizic care este util în funcție de capacitatea de efort fizic și aptitudine celor care doresc să practice efort fizic;

m) consiliază asupra programelor de sănătate, dietă, medicație de susținere a efortului fizic și refacere, metodelor de refacere eficiente;

n) evaluează aptitudinea pentru efort fizic, în concordanță cu starea de sănătate, și promovează adaptarea antrenamentului la posibilitatea pacientului;

o) promovează capacitatea de efort fizic, sănătatea, îndemânarea și antrenamentul;

p) consiliază pacienții vârstnici și pe cei cu dizabilități;

- q) consiliază în problemele de recuperare și refacere a celor care practică efort fizic în cadru organizat;
- r) îndeplinește atribuțiile precizate în dispozițiile legale privind măsurile antidoping;
- s) evaluează permanent capacitatea de efort fizic.

## CAPITOLUL IV

### Secretul profesional

**Art. 13.** – Rezultatele examinărilor medicale efectuate se comunică angajatorilor prin avizul medical, în termenii *apt sau inapt de efort fizic*. Pentru sportivii de performanță din loturile naționale și olimpice, avizul medical se eliberează numai de către Institutul Național de Medicină Sportivă.

**Art. 14.** – Medicul specialist de medicină sportivă declară periodic accidentele, bolile infecțioase și parazitare cu risc de transmitere în colectivitate, autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București și Ministerului Sănătății Publice.

**Art. 15.** – Orice document medical în care sunt cuprinse date clinice, rezultate ale unor investigații și/sau concluzii diagnostice se eliberează numai pacientului în cauză.

**Art. 16.** – Medicul de familie primește date considerate ca fiind necesare în domeniul îngrijirilor primare de sănătate și cu privire la medicația interzisă de legile internaționale antidoping.

## CAPITOLUL V

### Medicul specialist de medicină sportivă

**Art. 17.** – (1) Sportivul care practică efort fizic într-un cadru organizat se află în evidența unui medic de familie și a unui medic specialist de medicină sportivă și beneficiază de asistența medicală conform contractului-cadru. Medicul de familie și medicul specialist de medicină sportivă colaborează pentru a asigura starea de sănătate a sportivilor aflați în evidență.

(2) Colaborarea dintre medicul de familie și medicul specialist de medicină sportivă presupune:

a) evidența sportivului pe lista medicului de familie și înscrierea datelor personale în carnetul de sănătate;

b) transmiterea de către medicul de familie a datelor sportivului cabinetului de medicină sportivă care supraveghează activitatea sportivului și care, la rândul său, completează carnetul de sănătate cu datele pe care le deține;

c) informarea medicului de familie de către medicul specialist de medicină sportivă în legătură cu medicația de susținere a efortului fizic, de refacere fizică, precum și medicația acceptată și cea interzisă de forurile internaționale sportive, pe bază de scrisoare medicală;

d) comunicarea oricărui tratament administrat sportivului de către medicul de familie și/sau de către alți medici specialiști medicului specialist de medicină sportivă pentru avizare. Această comunicare presupune prezentarea documentelor medicale pe care sportivul le deține: rețete, scrisori medicale sau bilete de externare.

(3) Cabinetul medicului specialist de medicină sportivă și cabinetul medicului de familie comunică permanent, atât prin intermediul carnetului de sănătate, cât și prin alte mijloace, cum ar fi: înscrisuri, recomandări și altele asemenea, în vederea obținerii de informații complete și corecte asupra stării de sănătate a sportivului.

**Art. 18.** – (1) Sportivul trebuie să dețină asupra sa carnetul de sănătate, care cuprinde următoarele date:

a) antecedentele heredo-colaterale;

b) antecedentele fiziologice și patologice personale;

c) diagnosticul stării de sănătate;

d) avizul epidemiologic;

e) avizul medical, care conține diagnosticul stării de dezvoltare și nutriție și diagnosticul capacității de efort fizic.

(2) Modelul carnetului de sănătate este elaborat de Ministerul Sănătății Publice, în colaborare cu Institutul Național de Medicină Sportivă, ca for metodologic, și cuprinde elemente de protecție împotriva eventualelor tentative de falsificare.

(3) Medicii sunt răspunzători de exactitatea datelor înscrise în carnetul de sănătate.



**Art. 19.** – (1) În cazul deplasărilor de la locul de reședință, în absența medicului lotului, sportivul este luat în evidență de medicul specialist de medicină sportivă din teritoriu, pe baza datelor înscrise în carnetul de sănătate, și este afiliat medicului de familie cu care colaborează medicul specialist de medicină sportivă pe plan local.

(2) Prevederile art. 17 alin. (2) se aplică în mod corespunzător și colaborării dintre medicii prevăzuți la alin. (1).

**Art. 20.** – În cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă se creează o bază de date, cu toate informațiile medicale ale sportivilor legitimați, bază care poate fi accesată de toți medicii acreditați de această instituție.

## CAPITOLUL VI

### Dispoziții finale

**Art. 21.** – Medicul specialist de medicină sportivă trebuie să dețină o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

**Art. 22.** – (1) Comisia națională de soluționare a cazurilor deosebite și a litigiilor profesionale în medicina sportivă se înființează și funcționează în cadrul Institutului Național de Medicină Sportivă, care asigură condițiile tehnice de desfășurare a activității.

(2) Comisia națională de soluționare a cazurilor deosebite și a litigiilor profesionale în medicina sportivă este formată din:

a) 3 medici desemnați de Institutul Național de Medicină Sportivă;

b) un medic desemnat de șeful disciplinei de medicină sportivă a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”;

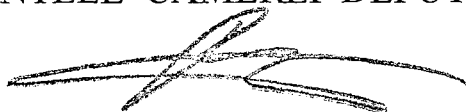
c) medicul specialist de medicină sportivă al sportivului analizat.

**Art. 23.** – Pentru obținerea specialității în medicină sportivă se organizează concurs de rezidențiat, în condițiile legii.

**Art. 24.** – Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Acest proiect de lege a fost adoptat de Camera Deputaților în ședința din 6 noiembrie 2007, în condițiile art. 77 alin. (2), cu respectarea prevederilor art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes.

Bogdan Olteanu