



**PARLAMENTUL ROMÂNIEI**  
**CAMERA DEPUTAȚILOR**

**Lege**

**privind organizarea și desfășurarea studiilor postuniversitare de formare profesională în specialitate, medicină și medicină dentară.**

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

**Cap I . ORGANIZAREA STUDIILOR DE PREGĂTIRE ÎN SPECIALITATE**

**Art 1.** Studiile de formare profesională medicală în specialitate, numite în continuare REZIDENȚIAT, sunt organizate numai de Universitățile de Medicină și Farmacie acreditate. Responsabilitatea organizării rezidențiatului revine fiecărei discipline în parte din universitatea respectivă.

**Art.2.** Ministerul Sănătății stabilește numărul de locuri pentru fiecare specialitate în parte, în baza necesarului de medici specialiști conform planului multianual de politică sanitară. Studiile de formare profesională sunt finanțate din fonduri publice. Durata pregătirii în specialitate este stabilită de Consiliul National al Rectorilor Universităților de Medicină și Farmacie, în baza propunerilor Consiliilor Colegiale de Specialitate și avizată de MS.

**Art.3.** Universitățile de Medicină și Farmacie pot organiza programe de instruire în specialitate cu plată, altele decât cele finanțate din fonduri publice. Rezidentul are în acest caz obligația de a acoperi integral costul pregătirii, sub forma unei taxe anuale, stabilită de fiecare Universitate de Medicină și Farmacie. Numărul de locuri cu plată pentru rezidențiat nu este reglementat de prezenta lege. Medicii rezidenți aflați în programe de pregătire în specialitate cu plată au obligația de a participa la examenele de etapă, nota obținută fiind parte integrantă din evaluarea rezidentului și dosarul profesional al medicului.

## **Cap II. CONSILIILE COLEGIALE DE SPECIALITATE, CURRICULLA DE PREGĂTIRE**

**Art. 4.** Începând cu intrarea în vigoare a prezentei legi se constituie, pentru fiecare specialitate în parte Consiliul Colegial de Specialitate, format din șefii de clinici universitare. Acest Consiliu are rol metodologic și se întrunește cel puțin anual, sau ori de câte ori este nevoie.

Consiliul Colegial de Specialitate stabilește:

- a) tematica anuală și bibliografia instruirii teoretice și practice a rezidenților, în baza curriculei de pregătire în specialitate a MS
- b) tematica, data, metodologia și locul de desfășurare a examenelor de etapă,
- c) criteriile de evaluare a Clinicilor Universitare în vederea instruirii rezidenților,
- d) recomandări privind tematica și metodologia de evaluare a candidaților la interviu,
- e) recomandări privind durata rezidențiatului.

## **Cap III. CENTRELE DE PREGATIRE, NUMARUL DE LOCURI IN REZIDENȚIAT**

**Art. 5.** Centrele de pregătire în rezidențiat sunt Clinicile Universitare. Capabilitatea de a instrui rezidenți în conformitate cu standardele de calitate acceptate este evaluată de MS și Consiliul Colegial de Specialitate.

**Art. 6.** Clinicile Universitare sunt evaluate anual de către o comisie paritară a MS și Consiliul Colegial de Specialitate având în vedere :

- 20% conform criteriilor propuse de MS,
- 20% dotarea tehnică raportată la standardul de dotare tehnică elaborat de Consiliul Colegial de Specialitate pentru fiecare specialitate în parte,
- 10% rezultatele științifice obținute în anul anterior, raportate la numărul de publicații, contracte de cercetare, etc
- 50% rezultatele obținute de rezidenți la evaluările de etapă din anul anterior, conform art. 38.

În urma evaluării se alcătuiește un clasament național al clinicilor universitare sub aspectul capabilității de pregătire a medicilor rezidenți.

**Art. 7.** Numărul de locuri de rezidenți nou repartizați în fiecare an în vederea pregătirii, pentru fiecare Clinică Universitară în parte, se face având în vedere numărul total de medici specialiști prognozată de către MS pentru fiecare specialitate în parte.

Repartizarea numărului de locuri de rezidenți se face după următoarea metodologie, în baza clasamentului evaluării Clinicilor Universitare, așa cum este prevăzută la art. 6:

- câte un loc de rezident pentru fiecare profesor universitar și respectiv conferențiar universitar,
- câte un loc de rezident pentru fiecare șef de lucrări ,
- al doilea loc de rezident pentru fiecare profesor universitar șef de clinică/disciplină,
- un loc de rezident pentru fiecare asistent universitar medic primar,
- al doilea loc de rezident pentru fiecare conferențiar,
- al treilea loc de rezident pentru fiecare profesor,
- al doilea loc de rezident pentru fiecare șef de lucrări / asistent universitar medic primar,
- al treilea loc de rezident pentru fiecare conferențiar.

## Cap IV. ADMITEREA LA STUDII DE PREGĂTIRE ÎN SPECIALITATE (REZIDENȚIAT)

Art. 8. Admiterea în rezidențiat se face în baza dosarului profesional al medicului. Dosarul profesional conține informații relevante despre activitatea de pregătire profesională începând cu studiile universitare. Pregătirea profesională este evaluată după următoarele criterii:

- a. rezultate academice în timpul facultății;
- b. rezultatele pregătirii în stagiatură;
- c. rezultatele obținute la examenul de rezidențiat ;
- d. rezultate în pregătirea postuniversitară ;
- e. capacitatea de cercetare ;
- f. disponibilitatea de a desfășura activitate voluntară ;
- g. disponibilitatea de a lucra în zone defavorizate ;
- h. interviul.

Art. 9. Pentru fiecare dintre criteriile de evaluare se acordă un punctaj maxim după cum urmează:

a. rezultate academice universitare	150 pct
b. rezultate ale pregătirii în stagiatură	100 pct
c. rezultatele obținute la examenul de rezidențiat	150 pct
d. rezultate în pregătirea postuniversitară	100 pct
e. capacitatea de cercetare	50 pct
f. activitatea voluntară	100 pct
g. munca în zone defavorizate	100 pct
h. interviul	150 pct

## EVALUAREA REZULTATELOR UNIVERSITARE

Art. 10. Evaluarea rezultatelor academice universitare. Punctajul este dat de media generală la absolvirea studiilor, exclusiv nota de la examenul de licență. Media generală 10 echivalează cu 150 puncte.

## STAGIATURA

Art. 11. Începând cu intrarea în vigoare a prezentei legi, toți absolvenții facultăților de medicină au obligația de a efectua un stagiou obligatoriu de pregătire generală de 12 luni, **STAGIATURA**, începând cu 1 iulie a anului absolvirii, sau după caz începând cu 1 iulie a anului VI de studii superioare, conform cu art. 46.

Art. 12. Organizarea stagiaturii este în sarcina Universităților de Medicină și Farmacie acreditate și coordonată de MS. MS elaborează curricula de pregătire.

Art. 13. Pentru absolvenții de medicină generală stagiul cuprinde:

- 3 module teoretice și practice de câte 6 luni:
  - medicină generală și medicină internă,
  - chirurgie, politraumatologie și obstetrică,
  - medicină de ambulatoriu.

- cursuri de engleză medicală, cursuri de comunicare și nursing-ul pacientului terminal.  
Pentru absolvenții facultăților de medicină dentară stagiul cuprinde:

- 3 module teoretice și practice
  - urgențe medicale
  - urgențe chirurgicale
  - medicină dentară
- cursuri de engleză medicală, cursuri de comunicare.

Fiecare modul / curs este încheiat cu un examen teoretic și practic de evaluare a cunoștințelor organizat de MS.

Art. 14. Rezultatele pregătirii în stagiatură.

Punctajul maxim (100) se acordă pentru media generală 10 la cele 3 evaluări semestriale și cursuri. Notele la examenele de curs au o pondere de 20% din nota finală.

## **EXAMENUL DE REZIDENȚIAT**

Art. 15. Examenul de rezidențiat este doar una dintre etapele de evaluare în vederea admiterii în rezidențiat. Examenul de rezidențiat este organizat de MS.

Art. 16. Elaborarea curriculei de examen se face de către MS având în vedere un minimum de cunoștințe teoretice generale de medicină, necesare desfășurării profesiei de medic.

Art. 17. MS va organiza examenul de rezidențiat de doua ori pe an, simultan în toate centrele universitare unde ființează Universități de Medicină și Farmacie acreditate.

Art. 18. Medicii aflați în stagiatură au obligația de a susține examenul în timpul celor 12 luni și de a promova cu minim 60% din punctaj.

Art. 19. Medicii care doresc intrarea în rezidențiat pot solicita repetarea examenului de rezidențiat. Examenul de rezidențiat poate fi susținut de 2 ori fără taxă. Taxa este stabilită de către MS.

## **PREGĂTIREA POSTUNIVERSITARĂ ȘI CAPACITATEA DE CERCETARE**

Art. 20. Masteratul în științe medicale este cotate cu 50 puncte.

Art. 21. Doctoratul în științe medicale este cotate cu 80 puncte.

Art. 22. Masteratul și doctoratul în științe medicale sunt cotate cu 100 puncte.

Art. 23. Lucrări de cercetare publicate ca prim autor 10 puncte, coautor, 2 puncte, participant în colective de cercetare de maxim 10 persoane, câte 5 puncte. Numărul maxim de puncte este de 50.

## **ACTIVITATEA VOLUNTARĂ ȘI MUNCA ÎN ZONELE DEFAVORIZATE**

Art. 24. Studenții și absolvenții pot desfășura activitate voluntară în UPU și în serviciile publice sau private de ambulanță. Activitatea acestora este consemnată în toate documentele curente, și fișele de pontaj. Voluntarii respectă programul de lucru stabilit de către șeful serviciului și se subordonează medicului specialist.

Art. 25. Pentru fiecare 4 ore de muncă voluntară se acumulează 1 punct cu maxim de 100 puncte.

Art. 26. Medicii care au terminat stagiatura pot desfășura activitate medicală în zonele defavorizate așa cum sunt ele definite de MS.

Art. 27. Medicii care au obținut rezultate foarte bune în timpul stagiaturii, respectiv note peste 8 și media peste 8,50 pot desfășura activitate de medicină generală în zonele defavorizate, în cabinete de medic de familie vacante. Activitatea se desfășoară în baza unui privilegiu temporar, acordat de MS, pe o perioadă de maxim 1 an, având atribuțiuni limitate. Medicul este retribuit de CJAS, cu o sumă fixă, în baza criteriilor de performanță stabilite de MS. Îndeplinirea criteriilor de performanță corespunde cu 100 puncte.

Art. 28. Medicii care au obținut rezultate bune în timpul stagiaturii, respectiv note peste 6 și media peste 7, pot desfășura activitate de medicină generală în zonele defavorizate, în spital, sub coordonarea medicului specialist. Activitatea se desfășoară în baza unui privilegiu temporar, acordat de MS, pe o perioadă de maxim 1 an. Medicul este retribuit de spital, în baza criteriilor de performanță stabilite de MS. Îndeplinirea criteriilor de performanță corespunde cu 100 puncte.

## **INTERVIUL**

Art. 29. Interviu reprezintă etapa obligatorie a accederii în programele de rezidențiat. Interviu se desfășoară în clinica unde absolventul aplică pentru intrarea în rezidențiat.

Art. 30. Interviu este realizat de o comisie de interviu formată din șeful clinicii și 2 medici specialiști/primari, cadre didactice.

Art. 31. Locul și data interviului sunt stabilite de comisia de interviu, în baza cererii scrise formulate de candidat, adresată șefului clinicii. Cererea se adresează cu minim 60 de zile înainte de începerea anului universitar. Clinica are obligația de a răspunde candidatului, în scris, în termen de 30 de zile, comunicându-i acestuia locul și data desfășurării interviului. Data interviului trebuie să fie cu minim 30 zile înainte de începerea anului universitar, respectiv de învățământ rezidențial.

Art. 32. Comisia evaluează pregătirea teoretică, abilitățile practice, calitățile morale, etice și deontologice ale candidatului, având în vedere recomandările Consiliului Colegial de Specialitate. Comisia elaborează o evaluare care intră în dosarul profesional al candidatului. Punctajul maxim care poate fi acordat este de 150 puncte. La cerere, candidatul poate primi o copie a evaluării din partea comisiei, care sintetizează motivele pentru care s-a acordat punctajul.

## **Cap V. TEMATICA REZIDENȚIATULUI, EXAMINAREA REZIDENȚILOR**

**Art. 33.** Curricula de pregătire în specialitate și bibliografia se stabilesc pentru fiecare specializare în parte de către Consiliul Colegial de Specialitate. Tematica este stabilită pentru anul universitar următor, cu cel puțin 3 luni înainte de începerea acestuia. Această curricula se actualizează anual conform cu medicina bazată pe dovezi și pe criteriile europene privind acreditarea medicilor. Bibliografia poate fi în limba română sau engleză.

**Art. 34.** Tematica și metodologia examenelor de etapă sunt stabilite de către Consiliul Colegial de Specialitate, în ședința anuală. Fiecare șef de clinică va trimite propunerile sale către Consiliu cu minim 60 de zile înainte de întâlnirea anuală, având în vedere curricula de specialitate a MS.

**Art. 35.** Rezidenții aflați în pregătire sunt evaluați semestrial în privința cunoștințelor teoretice și practice însușite, prin examene de etapă. Tematica examenelor de etapă este stabilită de către Consiliul Colegial de Specialitate. Niciun rezident nu poate susține examenele de etapă în aceeași Clinică Universitară cu aceea în care își desfășoară pregătirea. De asemenea examenul de etapă nu poate fi susținut de 2 ori consecutiv în aceeași clinică. În cursul pregătirii fiecare rezident trebuie să susțină cel puțin un examen de etapă în fiecare centru universitar. Locul de susținere a examenelor de etapă se stabilește prin tragere la sorți. Evaluarea se face în baza tematicii teoretice și practice stabilite de Consiliul Colegial de Specialitate, cu note de la 1 la 10.

**Art. 36.** Evaluarea se face de către o comisie formată din cel puțin 3 medici primari cadre didactice, cu respectarea metodologiei elaborate de Consiliul Colegial de Specialitate.

## **PROMOVAREA REZIDENȚIATULUI ȘI EXAMENUL DE SPECIALITATE**

**Art. 37.** Promovarea anuală a medicilor rezidenți este condiționată de obținerea mediei minime 7, fără ca una dintre note să fie sub 5. Neîndeplinirea criteriilor de mai sus atrage repetarea anului. Repetarea a 2 ani de studii atrage după sine exmatricularea, și sancțiuni conform cu art. 49.

**Art. 38.** Rezultatele obținute de rezidenți în evaluarea de etapă sunt totodată rezultatele Clinicilor Universitare, reprezentând 60% din punctajul total al Clinicii, așa cum sunt prevăzute la art. 6.

**Art. 39.** La încheierea stagiului de pregătire în specialitate medicii rezidenți susțin un examen de specialitate conform tematicii și metodologiei stabilite de MS. Nota obținută este folosită la calcularea punctajului final al pregătirii în specialitate.

## **Cap VI. DOSARUL PROFESIONAL AL MEDICULUI SPECIALIST / PRIMAR**

**Art. 40.** Dosarul profesional al medicului specialist / primar, cuprinde istoricul pregătirii în medicină a medicului, începând cu primul an de studii superioare medicale de lungă durată, inclusiv eventuale sancțiuni profesionale.

**Art. 41.** În dosarul profesional sunt înscrise:

a. toate elementele care au concurat la punctajul de admitere în rezidențiat;

- b. toate notele obținute la examinările anuale din rezidențiat
- c. nota la examenul de specialitate și primariat, după caz
- d. punctajul final.

Art. 42. Punctajul final reprezintă sinteza pregătirii în specialitate a medicului și reprezintă criteriul obiectiv unic al evaluării acestuia în vederea ocupării posturilor în sistemul public de sănătate. Punctajul final se actualizează ori de câte ori este nevoie.

Art. 43. Punctajul final este format din:

- a. punctajul de admitere în rezidențiat (maxim 900)
  - b. media notelor la examenele anuale în rezidențiat înmulțită cu 100 (maxim 1000)
  - c. nota la examenul de specialitate înmulțită cu 50.(maxim 500)
  - d. nota la examenul de medic primar înmulțită cu 50 (maxim 500)
  - e. doctoratul în medicină în specialitatea de baza ( maxim 500), sau în altă specialitate (maxim 300)
  - f. nota la examenul în a doua specialitate înmulțită cu 50 (maxim 500)
  - g. câte 100 de puncte pentru fiecare competență, confirmata de MS (maxim 500)
- Valoarea maximă a punctajului final poate fi de 4400 puncte.

44. Ocuparea posturilor în sistemul public de sănătate se face pe baza dosarului profesional al medicului.

Art. 45. Datele din dosarul profesional al medicului din sistemul public sunt informații de interes public și se regăsesc în Registrul Național Profesional.

## **Cap VII. PROCEDURI EXCEPȚIONALE**

Art. 46. În mod excepțional, studenții în anul VI pot desfășura stagiatura începând cu data de 1 iulie a anului absolvirii anului V de facultate. Condițiile obligatorii pentru aceasta sunt:

- media generală a primilor 5 ani peste 9,50
- examen de rezidențiat cu media minim 9,00

Studenții care fac stagiatura au obligația de a obține media minim 8,00 la materiile anului VI, pentru ca stagiatura să fie recunoscută în vederea admiterii în rezidențiat.

Art. 47. În situația în care medicii sau studenții în timpul stagiaturii au rezultate deosebite cumulate, respectiv:

- media generală în facultate peste 9,50,
- media evaluărilor în timpul stagiaturii peste 9,50
- examen de rezidențiat peste 9,50

anul de stagiatură poate fi echivalat cu 12 luni de pregătire în specialitate cu condiția susținerii examenelor de etapă, în timpul următorilor ani de rezidențiat.

Art. 48. Medicul specialist care a absolvit o formă de specializare finanțată din fonduri publice are obligația de a desfășura activitate medicală în specialitate, în contract cu Casa Națională de Asigurări Sociale de Sănătate, prin contract de muncă cu normă întreaga, minim 60 luni. Această obligație trebuie îndeplinită în maxim 72 luni de la absolvirea rezidențiatului. Perioada de 60 de luni este prelungită cu perioadele în care contractul de muncă este suspendat. În cazul în care medicul specialist nu a obținut contractul de muncă dorit, în

termen de 12 luni de la încheierea pregătirii, are obligația de a se pune la dispoziția CNAS, în vederea semnării unui contract.

Art. 49. Nerespectarea obligațiilor de la art. 48, și art. 37, atrage după sine o amendă (rambursarea costurilor) egală cu costurile totale ale pregătirii:

- costuri legate de pregătirea teoretică și practică stabilite de Universitățile de Medicină și Farmacie;
- costurile salariale suportate de MS pe perioada a rezidențiatului.

Art. 50. Pregătirea în rezidențiat poate fi efectuată, și în spitale / secții, altele decât cele clinice, la solicitarea rezidentului și cu aprobarea șefului de clinică. Secțiile / spitalele, în care se poate efectua stagiul precum și medicii primari coordonatori sunt desemnate de Senatele Universităților de Medicină și Farmacie, dacă îndeplinesc recomandările Consiliului Colegial de Specialitate. Medicii primari coordonatori desemnați pot fi cadre didactice asociate.

## **Cap VIII. DISPOZIȚII FINALE ȘI TRANZITORII**

Art. 51. Ministrul Sănătății are obligația de a elabora și de a revizui anual tematica și metodologia de desfășurare a examenului de specialitate, în baza propunerilor Consiliului Colegial de Specialitate.

Art. 52. MS în colaborare cu Universitățile de Medicină și Farmacie acreditate are obligația ca în termen de 1 an de la intrarea în vigoare a legii să întocmească Registrul Național Profesional. Registrul Național Profesional se actualizează semestrial și este accesibil « on-line », pe pagina de internet a MS, organizat pe ani de studii și pe nume.

Art. 53. Colegiul Medicilor din România are obligația de a supraveghea corectitudinea datelor înscrise în Dosarele Profesionale ale Medicilor și Registrul Național Profesional. CMR are dreptul să solicite și să primească orice informație considerată relevantă privind modul de înscriere a punctajelor în Dosarele Profesionale ale Medicilor și Registrul Național Profesional. Refuzul de a pune la dispoziția CMR a informațiilor solicitate constituie abuz în serviciu și se sancționează conform legii.

Art. 54. Toate sesizările privind Dosarul Profesional al Medicului și / sau Registrul Național Profesional se adresează și sunt soluționate de către CMR.

Art. 55. MS are obligația de a include în contractele de muncă ale medicilor rezidenți condițiile prevăzute la art. 48 și 49.

Art. 56. Absolvenții medici cu drept de liberă practică, medicii specialiști și primari care au obținut aceste titluri înainte de data intrării în vigoare a prezentei legi care doresc să ocupe posturi în sistemul sanitar public au obligația de a întocmi dosarul profesional.