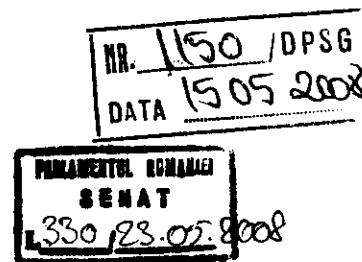




GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL – MINISTRU



Domnule președinte,

În conformitate cu prevederile art.111 alin.(1) din Constituție,
Guvernul României formulează următorul

PUNCT DE VEDERE

referitor la propunerea legislativă intitulată *Lege pentru înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor de Familie din România*, inițiată de 8 deputați PNL (Bp. 130/2008).

I. Principalele reglementări

Această propunere legislativă are ca obiect de reglementare *înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Medicilor de Familie din România*, definit ca fiind „*organism profesional, apolitic, fără scop patrimonial, de drept public, cu responsabilități delegate de autoritatea de stat, în domeniul autorizării, controlului și supravegherii profesiei de medic de familie ca profesie liberală, de practică publică autorizată*”.

II. Propuneri și observații

1. Menționăm faptul că, în conformitate cu prevederile art.60 lit.e) din *Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*, prin termenul de „*medic de familie*” se înțelege medicul specialist de medicină de familie și, prin

asimilare, medicul de medicină generală, și nu constituie un titlu profesional.

Totodată, conform prevederilor *Titlului XII* din aceeași lege, activitățile desfășurate de „*medicul de familie*”, aparțin profesiei de medic, profesie care în România se exercită cu titlul profesional de „*medic de medicină generală cu drept de liberă practică*” și, respectiv, de „*medic specialist*” în una dintre specialitățile clinice și paraclinice prevăzute de *Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală*.

Precizăm că specialitatea de medicină de familie figurează în cadrul specialităților clinice prevăzute de Nomenclator.

Normele Uniunii Europene în domeniu, transpuse în dreptul intern prin Legea nr.95/2006, nu reglementează activitățile medicului generalist, echivalent în România medicului de familie, în sensul unei profesii distincte, ci individualizează profesia de medic, incluzând în câmpul acestuia de activitate domeniile specialităților medicale și de medicină primară /generală.

2. Profesia de medic este o profesie reglementată, o profesie a cărei reglementare se circumscrie obligațiilor pe care România și le-a asumat în vederea aderării la Uniunea Europeană și autoritatea competentă în materie profesională este Colegiul Medicilor din România, ca instituție de drept public.

S-a impus ca regulă că toate specialitățile medicale (inclusiv cea de medicină de familie) se organizează și își desfășoară activitatea în cadrul Colegiului Medicilor din România. Nici o excepție, nici o derogare nu a fost negociată, acceptată sau impusă. În același timp, Uniunea Europeană a solicitat în cadrul negocierilor înființarea separată a Colegiului Farmaciștilor din România și a Colegiului Medicilor Dentști din România pentru a se asigura o organizare similară cu cea din celelalte state membre.

3. Instituții precum Colegiul Medicilor din România nu sunt și nu au caracter sindical așa cum încearcă inițiatorii propunerii legislative să sugereze prin *Expunerea de motive*. Rolul unor astfel de instituții de drept public este unul preponderent profesional, cu o puternică componentă coercitivă în interesul societății civile, a pacienților și nicidecum al membrilor profesiei.

O parcurgere atentă a legislațiilor similare relevă faptul că aceste corpuri profesionale „*apară și reprezintă interesele profesiei de medic*” și nu a medicilor, a membrilor ei. Pentru apărarea intereselor exclusive a unei anumite categorii medicale nu se înființează instituții de drept public ci există și/sau se pot constitui organisme sindicale, patronale sau societăți ori asociații științifice ca instituții de drept privat.

Așa fiind, este evident că, în condițiile în care medicina de familie nu poate fi tratată altfel decât ca o specialitate medicală, iar medicii de familie nu sunt altceva, din punct de vedere profesional, decât tot medici, locul acestei specialități medicale, precum și a celor care o practică, nu poate fi decât în interiorul *Colegiului Medicilor din România*.

În esență, nu poate fi admisă constituirea unor instituții de drept public în interesul unei anumite categorii profesionale, fie aceasta una medicală. Constituirea unor astfel de instituții are în vedere interesul general. Ele sunt de utilitate publică și răspund, acoperă o nevoie de interes general - în cazul nostru, furnizarea către populație a unor servicii medicale care să respecte cadrul reglementat, precum și normele profesionale ori de etică și deontologie a profesiei.

Or, regulile profesiei medicale, dar și normele de deontologie medicală trebuie să aibă un caracter și o aplicabilitate unitară la nivelul unei țări. Acesta este un alt motiv pentru care nu pot exista două sau mai multe corpuri profesionale.

4. Pentru o corectă înțelegere a situației actuale, a modului în care medicina de familie și interesele acestei specialități medicale sunt reprezentate la nivelul Colegiului Medicilor din România, dar și la nivel național, inclusiv în fața instituțiilor publice menționăm câteva elemente cu un caracter absolut obiectiv:

- medicina de familie este, alături de celelalte 52 specialități, o specialitate medicală care, în esență, nu se deosebește cu nimic de acestea;

- atât în legislatura trecută, cât și în actuala legislatură, la nivelul Colegiului Medicilor din România, medicina de familie a fost și este cel mai bine reprezentată, având în vedere structura organelor de dezbatere, decizie și conducere din cadrul Colegiului Medicilor din România;

Astfel, din analiza situației actuale din cadrul Consiliului Național, vom constata că, la un total de 48 de membri avem următoarea structură:

- a) 22 medicină de familie;

- b) 7 chirurgie (5 chirurgie generală și 2 chirurgie plastică);
- c) 3 medicină legală;
- d) 2 ORL;
- e) 2 medicină de urgență;
- f) 2 medicină internă;
- g) câte 1 în specialitățile: cardiologie, obstetrică - ginecologie, dermatologie, boli infecțioase, oftalmologie, diabet și boli de nutriție, psihiatrie, pediatrie, oncologie, ATI.

Prin urmare, este limpede că în forul cu importanța cea mai mare în activitatea colegiului decizia finală este supusă cenzurii reprezentanților medicilor de familie. Aceștia pot bloca orice decizie contrară intereselor lor sau pot impune orice măsură apreciată ca fiind conformă intereselor acestei categorii profesionale.

Pentru a se înțelege și mai bine gradul de implicare, de reprezentare și de decizie a medicilor de familie în cadrul Colegiului Medicilor din România trebuie arătat că până și la nivelul Biroului executiv al colegiului tot această specialitate medicală deține majoritatea, respectiv 2 membri dintr-un total de 5, restul fiind: un medic de medicină legală, un chirurg, un medic obstetrică - ginecologie. Astfel, unul dintre vicepreședinții colegiului este medic de familie, la fel și Secretarul General al Colegiului Medicilor din România.

Și la nivelul Adunării Generale a Colegiului Medicilor din România, medicina de familie este de departe cel mai bine reprezentată.

Este de reținut și faptul că procentul majoritar de reprezentare a medicilor de familie în cadrul organismelor de conducere și decizie ale Colegiului Medicilor din România se regăsește și la nivelul colegiilor județene.

Separat de aceasta, la nivelul Colegiului Medicilor din România, respectiv la nivelul Consiliului Național, funcționează o comisie a medicilor de familie, comisie care analizează și dezbate toate chestiunile legate de interesele ori problemele acestei specialități medicale.

Coordonatorul comisiei de negociere a contractului cadru și de reprezentare a Colegiului Medicilor din România a fost și este un medic de familie care, de asemenea, are alături în comisia de reprezentare și negociere a contractului cadru reprezentanți ai medicilor de familie și, în mod permanent, se consultă și ia decizii împreună cu comisia de medicină de familie sus-menționată;

Gradul mare de reprezentare a medicilor de familie este reflectat și de faptul că reprezentanți ai acestei specialități medicale se regăsesc și la

nivelul celorlalte comisii ale Colegiului Medicilor din România respectiv la nivelul Comisiei Superioare de Disciplină, la nivelul comisiei economico-sociale, al cărei președinte este un medic de familie, la nivelul comisiei economico-financiare al cărei președinte este medic de familie, la nivelul comisiei profesionale și de învățământ.

Prin urmare, afirmația că medicii de familie nu au fost reprezentați de Colegiul Medicilor din România nu este corectă, atâta vreme cât în toate organele de conducere și în toate comisiile, așa cum am arătat mai sus, medicii de familie au avut și au cea mai mare reprezentare.

5. Referitor la alte afirmații din *Expunerea de motive* a propunerii legislative trebuie precizate următoarele:

- nu este adevărat că în Europa există colegii ale medicilor de familie. Singura țară unde, din cunoștințele noastre, există o astfel de instituție, este Germania, dar aici vorbim de o lungă tradiție. În restul țărilor specialitatea medicină de familie este integrată în Colegiul Medicilor, indiferent cum se numește acesta;

- faptul că există birocrație în sistemul sanitar ori de asigurări sociale de sănătate nu este o chestiune care ține sau poate fi schimbată de existența unui Colegiu al Medicilor de Familie, ci dimpotrivă se va mai adăuga o instituție;

- faptul că finanțarea medicinei de familie este deficitară este o chestiune care de asemenea nu poate fi rezolvată prin înființarea unui colegiu care este o instituție profesională. Această problemă ține mai degrabă de o decizie politică și nu este apanajul corpului profesional.

- medicii de familie nu primesc salarii, ci au venituri, care în marea lor majoritate sunt asigurate de contracte încheiate cu sistemul de asigurări sociale de sănătate. Încheiere acestor contracte se face în baza contractului cadru și a normelor de aplicare la elaborarea cărora au participat în mod direct medicii de familie, președintele acestei comisii de negociere fiind un medic de familie;

- niciodată medicii de familie nu au fost puși în situația de a nu putea elibera rețete compensate sau gratuite. Susținerea că „*medicii de familie se află în imposibilitatea eliberării de rețete compensate sau gratuite la începutul fiecărui an*” nu poate fi acceptată;

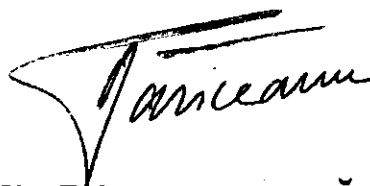
- referitor la afirmația că „*este nevoie de o comisie de disciplină proprie a medicilor de familie care să garanteze dreptul la apărare și să promoveze drepturile și interesele acestora*”, considerăm că nu se înțelege scopul și misiunea unei comisii de disciplină. În primul rând, nu

există nici o legătură între garantarea dreptului la apărare și promovarea drepturilor și a intereselor medicilor de familie de către comisia de disciplină. Garantarea dreptului la apărare este o chestiune procedurală care este pe deplin reglementată în prezent la nivelul Colegiului Medicilor din România pentru toți medicii nu numai pentru medicii de familie. În al doilea rând, nu se poate să nu se observe că rolul comisiilor de disciplină este acela de a sancționa orice încălcare a normelor de exercitare a profesiei medicale și, pe cale de consecință, de apărare a intereselor pacienților de a avea și beneficia de servicii medicale de calitate.

III. Punctul de vedere al Guvernului

Având în vedere considerentele menționate, **Guvernul nu susține adoptarea acestei inițiative legislative.**

Cu stimă,



Călin POPESCU – TĂRICEANU

Domnului senator **Nicolae VĂCĂROIU**

Președintele Senatului