



Colegiul Medicilor Stomatologi ROMÂNIA

Str. Lainici nr. 9, Sector 1, București

Tel: 0725.351.765, 0737.666.308

secretariat@cmsr.ro

cmsr.ro

PROCES-VERBAL AL ȘEDINȚEI ORDINARE A CONSILIULUI NAȚIONAL AL COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA ("CMSR") DIN DATA DE 27 SEPTEMBRIE 2024

La data de 27 septembrie 2024, începând cu ora 10.00 a.m., s-au reunit membrii Consiliului Național al CMSR ("Consiliul Național"), prin prezență fizică, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare ("**Legea 95/2006**"), și ale Regulamentului de organizare și funcționare a Colegiului Medicilor Stomatologi din România din data de 01.05.2024, adoptat prin Decizia Adunării Generale Naționale nr. 1/1AGN/29.03.2024 ("**Regulamentul**"), cu participarea membrilor indicați în lista de prezență anexată la prezentul proces-verbal de ședință, în cadrul

ȘEDINȚEI ORDINARE A CONSILIULUI NAȚIONAL AL CMSR

Dl. Președinte al CMSR, Dr. Florin Lăzărescu, ia cuvântul de introducere și deschide ședința Consiliului Național. Dl. Președinte exprimă faptul că CMSR este implicat într-o multitudine de proiecte: se muncește în continuare în vederea eficientizării și transparentizării profesiei, îmbunătățirii imaginii comunității medicilor stomatologi din România, reducerea numărului de litigii și de situații conflictuale la nivelul Colegiului, conectarea la forurile Europene de profil, digitalizarea și alte inițiative și propuneri relevante.

Se trece la ordinea de zi.

Dl. Dr. Dan Căminescu, secretar general CMSR, confirmă că există cvorum pentru ședință, fiind prezenți 53 de membri în sală la momentul deschiderii ședinței din totalul de 59 de membri, astfel încât se va putea merge mai departe cu lucrările ședinței și cu primul punct de pe ordinea de zi.

1. Aprobarea Ordinii de zi

Dl. Dr. Căminescu trece la votarea ordinii de zi.

În urma exprimării votului membrilor Consiliului Național, ordinea de zi este **aprobată** în unanimitate (cu 53 de voturi).

2. Aprobarea procesului verbal al ședinței ordinare a Consiliului Național din 24.05.2024

Dl. Dr. Căminescu supune la vot cuprinsul minutei ședinței Consiliului Național care a avut loc la data de 24.05.2024, care a fost încărcat pe website-ul oficial al CMSR și care se află și în mapele de lucru.

În urma exprimării votului membrilor Consiliului Național, minuta ședinței din 24.05.2024 este **aprobată** în unanimitate (cu 53 de voturi).

3. Adoptare Decizie pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și desfășurare a activității comisiilor de disciplină ale CMSR

Dl. Președinte explică faptul că propunerea de modificare a Regulamentului vine din dorința de clarificare, claritate și îmbunătățire. Dna. jurist Cireap continuă spunând că regulamentul actual al Comisiilor de disciplină nu mai poate fi aplicat și pune probleme în practică, ca urmare a aprobării noului Regulament de Organizare și Funcționare în mai 2024 ("**ROF**"). Dna. jurist roagă participanții la ședință să transmită membrilor comisiilor de disciplină de la nivel teritorial să trimită dovezile comunicării deciziilor, data la care petentul ia la cunoștință de respectiva decizie, dosarul opisat cu paginile numerotate în ordinea cronologică în care au fost primite și alte informații absolut necesare, în vederea fluidizării activității Comisiei Superioare de Disciplină.

Dl. Președinte spune că a luat în considerare organizarea unor sesiuni de lucru on-line pentru a fi explicate toate modificările, precum și solicitările membrilor CSD.

În urma exprimării votului membrilor Consiliului Național, Regulamentul comisiilor de disciplină aflat la mapa de ședință este **aprobat** în unanimitate (cu 53 de voturi).

Dl. Președinte precizează că s-a solicitat recent actualizarea listelor regionale a experților în cadrul DSP-urilor, sens în care s-a înaintat spre Ministerul Sănătății propunerea de actualizare a acestor liste. Problema devine stringentă întrucât CMSR se află în discuții cu Consiliul Superior de Medicină Legală pentru semnarea unui parteneriat pentru ca domniile lor poată solicita experți când este necesar.

4. Adoptare Decizie pentru aprobarea modalității de remunerare a persoanelor desemnate să emită opinii de specialitate în cauzele aflate pe rolul comisiilor de disciplină ale CMSR

Dl. Dr. Căminescu spune că uneori comisiile de disciplină au nevoie să apeleze la experți, sens în care în mapa de lucru se regăsește un proiect de decizie care reglementează acest lucru și se propune o modalitate de remunerare a acestora într-un mod unitar, la nivel național.

Se discută cine acoperă costul acestor opinii de specialitate: colegiul local dacă expertul este solicitat de comisia de disciplină de la nivel teritorial, respectiv Consiliul Național dacă expertul este solicitat de CSD.

Dna. jurist adaugă faptul că remunerația propusă, în valoare de 600 RON, nu s-a modificat și totodată, nu este obligatoriu ca în dosarele disciplinare să fie solicitate opinii de specialitate. Medicii stomatologi desemnați să formuleze opinii de specialitate pot să nu fie cuprinși pe lista de experți publicată în Monitorul Oficial pentru cazurile de malpraxis, sunt medici care cunosc literatura de specialitate și pot fi selecționați de membrii completului de judecată.

Decizia este **aprobată** cu unanimitate de voturi (53 de voturi).

5. Aprobare înaintare autorității propunere de modificare și completare a Titlului XIII, Legea 95/2006

Dl. Președinte o roagă pe dna. jurist Ada Cireap să facă o trecere în revistă a modificărilor propuse și pe dl. Secretar de Stat Brădățan să își exprime părerea.

Dna. jurist spune că scopul principal al modificărilor propuse a fost ușurarea muncii și stabilirea mai clară a condițiilor de acces în profesie și a atribuțiilor CMSR. Propunerea care a incitat cel mai mult interes a fost Art. 477 la care s-a propus introducerea alin. 3 referitor la persoanele care beneficiază de o formă de protecție în România. Aceste persoane au dreptul de a exercita profesii liberale și au aceleași drepturi și obligații ca și cetățenii români. Acest articol urmărește să armonizeze legislația locală cu cea europeană, nu s-a avut în vedere deschiderea pieței serviciilor stomatologice pentru refugiați. Aceste persoane sunt preluate de CMSR și primesc aviz temporar dacă îndeplinesc condițiile stabilite de lege, astfel încât, considerăm că aducem o clarificare și o mai bună gestionare a acestor persoane. Aceștia nu vor plăti cotizație pentru că nu devin membrii definitivi CMSR până când nu devin cetățeni români sau se căsătoresc cu cetățeni români, dar plătesc o taxă de 1.500 RON pe an pentru avizul de practică temporară, iar avizul anual de practică este eventual prelungit dacă îndeplinesc condiția de a avea cel puțin 40 de credite pe an. Prin urmare, toate prevederile, inclusiv din Legea 122/2006, sunt armonizate cu legislația aplicabilă profesiei de medic stomatolog.

La nivelul comisiei de legislație s-au primit multe propuneri pertinente, dar implementarea acestora necesită timp și o cercetare judicioasă pentru a nu intra în conflict cu alte legi în vigoare. Am introdus o serie de propuneri, precum cea de la Art. 488, unde am propus aceeași clauză cu privire la răspunderea penală aferentă medicilor stomatologi și cu privire la entitățile cu personalitate juridică care exercită activități stomatologice fără respectarea formelor legale.

La Art. 536 ind. 1 s-a solicitat ca toate deciziile luate în CN să fie opozabile atât medicilor stomatologi, colegiilor teritoriale, cât și unităților sanitare care furnizează activități stomatologice.

Restul articolelor au încercat să facă doar corelări între propuneri și am încercat să facem niște precizări pentru ca legea să fie ușor de înțeles și să asigure CMSR locul pe care îl merită în acest domeniu.

Dl. Președinte spune că, în contextul digitalizării, se vine și cu o propunere de posibilitate de organizare a votului în sistem electronic. În spiritul transparenței, am publicat o situație recentă aferentă perioadei 2021-2024 cu privire la aplicanții cetățeni străini pentru a avea o viziune de ansamblu asupra fenomenului, cifrele fiind nesemnificative. Dl. Președinte acordă cuvântul Dlui. Secretar de Stat.

Dl. Secretar de Stat Dr. Tiberius Marius Brădățan spune că este important să ne aliniem prevederilor pieței forței de muncă din Uniunea Europeană și prevederilor speciale apărute ca urmare a Războiului din Ucraina. Se dorește ca pe perioada statutului de protecție temporară, profesioniștii în cauză să își asigure traiul de zi cu zi, iar pentru asta considerăm că este normal să existe la nivelul CMSR un nivel de control. Trebuie să fim foarte atenți cu privire la ce fac și cum fac și nu putem să le negăm dreptul la muncă, dar este nevoie de control. Cred că va fi o efervescentă în perioada următoare în zona de caravane medicale în care vor fi incluși și astfel de profesioniști în domeniul stomatologiei și trebuie să fim atenți să se ofere servicii de calitate. Toate propunerile sunt pertinente, mai departe, parcursul aferent acestor propuneri va fi să fie supuse atenției Ministerului Sănătății și probabil și celor 2 camere ale parlamentului.

Dl. Președinte spune că nu CMSR are ultimul cuvânt de spus, propunerile vor fi înaintate Ministerului Sănătății și autorităților decidente și vor intra în debaterile aferente procesului legislativ.

Dl. Dr. Căminescu dă cuvântul persoanelor incluse pe lista membrilor care și-au manifestat indigența de a lua cuvântul pe acest subiect.

Dl. Dr. Penciu (Sălaj) spune că s-a discutat despre necesitatea de a extinde atribuțiile Colegiului și intervenția pe care ar trebui să o aibă Colegiul în piața de servicii de medicină dentară. CMSR ar trebui să fie abilitată să supravegheze buna funcționare a pieței serviciilor de medicină dentară, singura autoritate care poate să reglementeze aceste lucruri și felul în care funcționează piața este CMSR.

Dna. jurist adaugă că la acest moment s-au propus completări ale competențelor instituționale în acest sens, iar când vom avea opiniile experților în domeniul concurenței vom putea să venim cu modificări suplimentare.

Dl. Dr. Penciu spune că astfel de norme există la nivel european, în alte state, și este nevoie și la noi.

Dna. jurist spune că și în alte profesii liberale (notari, avocați, arhitecți) există un examen de acces în profesie și atât, nu și alte criterii de repartizare a profesioniștilor pe criterii demografice sau geografice. Vom continua cercetările și vom reveni pe acest subiect pentru a nu statua o reglementare care contravine practicii concurențiale.

Dna. Dr. Soran (Caraș-Severin) întreabă dacă statutul de azilant se reînnoiește anual sau se dă pe o perioadă determinată.

Dna. jurist spune că se primesc permise de ședere care au o perioadă de valabilitate redusă, între 3 și 5 ani, chiar dacă statutul de refugiat este acordat pe perioadă nedeterminată. Legea nr. 122/2006 conține totodată un capitol întreg care prevede situațiile când pot fi retrase beneficiile refugiaților.

Dna. Dr. Soran spune că este o problemă pentru că permitem tuturor azilanților să exercite profesia de stomatolog, lucru nepermis nici măcar în America. Este foarte grav, medicii îmi atrag atenția asupra numerus clausus, să limităm intrarea în orașe, medicii tineri nu au o pacientură fidelă, prevederea aceasta nou introdusă este o bombă cu ceas care va exploda când vom avea nevoie de susținerea colegiilor. Opoziția nu este în acest consiliu, ci în stradă, și tace suspect. Nouă, la comisia legislativă, unde am avut 5 ședințe de câte 4 ore, nu ni se pare normal ca documentul emis de Comisia legislativă să revină cu modificări. Comisia socio-economică să își asume modificările, iar când sunt prezentate toate opiniile, noi aici, în forul suprem să hotărâm.

Am făcut o propunere la Art. 512 lit. m), am propus să se introducă, pe lângă colaborarea cu ministerele și avizarea reglementărilor relevante. Văd că nu s-a introdus, probabil că există alte mecanisme.

Încă un comentariu, la procedura de vot, la AGN se votează cu majoritate simplă în prezența a 2/3 din numărul total. La CN se votează cu majoritate simplă din numărul total al membrilor CN. Dna. doctor se întreabă de ce la AGN e majoritate simplă din membri prezenți și la CN nu.

Dl. Președinte spune că nu dorim să inducem ideea că dăm drepturi suplimentare refugiaților față de cele existente în legislație.

Dna. jurist spune că în 2021 au existat 3 refugiați, în 2022 au fost 6 refugiați, în 2023 a fost 1 refugiat, iar în 2024 până la zi, un număr de 4 refugiați. Aceștia există, profesează în România din 2006, mergeau către colegiile teritoriale, care nu aveau expertiza și capacitatea să verifice dacă îndeplinesc condițiile aferente și le acorda drept de practică definitivă pe teritoriul României.

Dl. Dr. Stanciu (Argeș) spune că înscrierea în colegiile județene care nu respectă Legea nr. 95/2006 nu este legală. Legea nu prevedea nimic de azilanți, deci trebuiau respectate cele 5-6 condiții din Legea sănătății.

Dna. jurist spune că aceste persoane, în baza Legii nr. 122/2006 au aceleași drepturi și obligații ca și cetățenii români, iar acum încercăm doar să reglementăm și să putem să exercităm control, ei oricum există și acestea sunt date publice. Cu privire la cvorum-ul de ședință și majoritatea cu care se iau decizii: dacă ne raportăm la CN, orice decizie pe care o luați pe actuala formă a ROF prevede jumătate + 1 din numărul total, adică 31 de voturi. Un procent de votare mai mare pentru luarea deciziilor duce la o reprezentativitate mai bună, astfel încât deciziile să nu poată fi luate discreționar. La ședințele adunării generale, juridic vorbind acolo este excepția de fapt pentru că în realitate, la nivel local, prezența este minimă și ar îngreuna mult luarea deciziilor la nivelul adunărilor generale care sunt obligatorii pe lege, precum aprobarea bugetului anual de venituri și cheltuieli și a bilanțului anual. Credem că păstrarea actualei reglementări duce la o reprezentativitate corectă.

Dl. Dr. Ulman (București) spune că are o statistică de la București conform căreia au fost 156 de medici care au cerut dreptul de a pleca și de a profesa în altă țară. Dacă luăm anii 2022-2023 au fost 55 de aplicanți străini care și-au dorit să practice în România, iar din București au plecat 186. Cred că mai mulți medici pleacă decât cei care vin. Eu aș pune pe primul loc profesia de medic, un misionarism, i-aș accepta pe cei care pot să practice servicii de calitate.

Dl. Dr. Bogdan Bâldea, vicepreședinte CMSR, adaugă că această modificare a venit la propunerea colegiilor teritoriale mari, care se confruntau cu această situație în care refugiații aplicau pentru avizul de liberă practică. Speța aceasta în care s-a dorit o reglementare cu privire la modul de acces în profesie a refugiaților a venit din teritoriu, unde nu există întotdeauna posibilitatea verificării îndeplinirii tuturor condițiilor legale privind conformitatea pregătirii profesionale și a valabilității actelor de ședere în cazul acestor medici stomatologi solicitanți. Nu noi am introdus acest aspect, acesta exista, doar am mutat de la local la național pentru a fi urmărit mai bine și pentru a ne asigura că primesc aviz doar pe durata perioadei de ședere.

Dl. Dr. Căminescu spune că, apropo de posibilitatea unei minorități să adopte o decizie, știți că propunerile de decizii vin din partea BexN. În aceste condiții, o decizie cu care nu sunteți de acord, este mai ușor de contracara pentru că BexN are nevoie de suport de la majoritatea numărului total de membrii. BexN ar putea convoca un CN la care să participe 40 de membrii și s-ar aproba o decizie cu 21 de membrii din CN, ceea ce nu este normal. Deciziile pe care le luăm aici trebuie să aibă suportul majorității membrilor din Consiliu. În adunările generale nu este posibilă aplicarea acestui algoritm, pentru că în colegiile mari cu mii de membrii este imposibil să se ai o decizie adoptată cu jumătate + 1 din numărul de membrii.

Dl. Dr. Stoenescu (reprezentant Ministerul Apărării Naționale) adaugă că vrea să se refere la Art. 490 și anume incompatibilitatea care se dorește a fi eliminată. Colegii noștri sunt implicați în studii, cercetări ale firmelor din domeniul farmaceutic, bănci de țesuturi, etc., și există ambiguitate la alin. b).

Dl. Președinte spune că a fost o dezbatere intensă pe această temă în cadrul Comisiei, BexN și în dezbaterile publice organizată în mediul on-line. Noi am mers în direcția armonizării cu legislația existentă și la nivelul CMR.

Dna. jurist spune că la momentul adoptării Legii nr. 95/2006, articolele aferente medicilor, medicilor stomatologi și farmaciștilor erau similare, cu excepția faptului că erau mai multe incompatibilități la nivelul medicilor stomatologi. Motivația juridică a primei incompatibilități ține de independența profesională de care se bucură medicii stomatologi, ceea ce înseamnă că dacă se cumulează calitatea de medic cu cea de colaborator al unor unități de producție / distribuție independența profesională ar fi viciată de această dublă calitate de medic stomatolog cu cea de promotor al produselor respective.

Dl. Dr. Bâldea adaugă că în fiecare ședință din BexN se discută despre *numerus clausus*, discutăm pe această temă și încercăm să identificăm soluții, însă asocierea *numerus clausus* cu situația a 4 refugiați pe an pare extrem de nedreaptă.

Dl. Dr. Ionescu (București) spune că este importantă analiza riguroasă din partea CMSR a situației refugiaților, v-aș întreba pe cei de față dacă mergând în SUA, dacă ați fi supuși unei testări de aprobare a dreptului de liberă practică, vi se pare că sunteți mai prejos decât cei care au studiat acolo? Cred că cei care vin aici și au o calitate deosebită în profesie ar trebui să primească dreptul temporar de lucru.

Dl. Dr. Andronic (Sibiu): e nevoie de un număr mai mare de voturi pentru aprobarea inițiativelor, fiind solicitată o majoritate de 50%+1 din numărul total de membrii. Cu privire la faptul că sunt mai mulți medici care pleacă decât cei care vin, este un punct foarte sensibil, se suprapune cu problemele pe care le avem la noi în țară. Este imperios necesar să ne protejăm. Această inițiativă a fost greșit percepută de medicii din țară, ceea ce face acum CMSR este doar să reglementeze modul în care poți să profesezi în țară și să impună niște condiții clare. Această inițiativă cu privire la refugiați este bine venită, avem nevoie de ea.

Dl. Dr. Surpățeanu (Dolj) întreabă dacă s-a urmărit unde profesează acești medici refugiați? În cabinete, clinici? Cred că protecția aceasta temporară nu le permite să își deschidă propriul cabinet. Cred că beneficiarii se regăsesc în lanțurile de cabinete și întăresc așadar că trebuie neapărat o examinare minuțioasă a acestor candidați. Mă refer în primul rând la limbă, pentru a putea expune pacienților pe înțelesul lor. Și încă o întrebare: sunt pasibili preluării de comisiile de disciplină?

Dna. jurist spune că majoritatea medicilor străini preferă centrele universitare și lucrează în cabinete care au o structură mai mare. Referitor la cunoștințele lingvistice îl voi ruga pe Dl. Dr. Bâldea să detalieze situația. Cu privire la răspunderea disciplinară, se face referire la faptul că răspunderea lor se angajează la nivelul colegiului teritorial unde își exercită profesia, și li se pot aplica aceleași sancțiuni ca și cetățenilor români.

Dl. Dr. Bâldea: aș vrea să nu confundăm refugiații cu cetățenii străini din state terțe căsătoriți cu cetățeni români. Tema este extrem de falsă referitor la faptul că marile lanțuri angajează refugiați. De obicei aceștia sunt oameni foarte necăjiți care au fugit din fața războiului. Dacă confundăm *numerus clausus* cu tema a 4 refugiați, mi se pare că intrăm în derizoriu. Ceilalți cetățeni, ai statelor terțe, care sunt căsătoriți cu cetățeni români trec prin filtrul Comisiei de avizări a Consiliului național al CMSR, care este extrem de dur, după care merg și se înscriu în colegiile locale.

Dna. Dr. Soran spune că nu s-a referit la refugiați, ci la azilanți. Haideți să vedem câți azilanți vor fi anul viitor, nu refugiați.

Dl. Dr. Stanciu: vorbim strict despre azilanți, care primesc azil economic, politic, etc., nu despre ucraineni. O întrebare aș avea: de ce CMR dă doar practică didactică și ocazională, nu temporară? Noi acum vom da practică temporară "definitivă" de 3-5 ani unor solicitanți de azil care se vor duce în cabinetele mai mari, nu își vor deschide cabinete de practică la țară. O fi bine să facem asta, să deschidem poarta larg tuturor?

Nu facem confuzie de termeni. În modificarea pe care o avem pe masă se vorbește de solicitanții de azil, nu de soți, cetățeni UE și așa mai departe. Am vrea să vedem ce colegii teritoriale au înscris azilanți pe baza acelei Legi nr. 122/2006. Eu aș fi curios ce a stat la baza acelui dosar? Eu la Argeș nu am înscris niciodată asemenea oameni, din Israel, care nu e tocmai o țară defavorizată.

Dna. jurist spune că Legea nr. 122/2006 reglementează atât azilanții, cât și refugiații și persoanele care beneficiază de protecție subsidiară din partea statului român. Nu am avut încă nicio persoană cu permis de azilant care să fi solicitat dreptul de practică, doar refugiați, și nu putem să limităm accesul. Există și la nivelul CMR categoria de persoane non-UE care pot accede definitiv în profesie și categoriile non-UE care pot accede ocazional. Însă pentru beneficiarii Legii nr. 122/2006 ei intră automat la colegiile teritoriale cu practică definitivă.

Dl. Președinte spune că nu ne dorim să deschidem porțile către un număr mai mare de oameni, ci doar o clarificare și un control mai strict al acestor persoane.

Dl. Dr. Culic (Cluj) spune că probabil această discuție a pornit de la o situație de la Cluj unde un azilant, cu studii făcute în România, a solicitat dreptul de liberă practică definitiv în România, nu am știut ce să facem și am solicitat ajutorul CMSR, unde Comisia de avizări a oferit un aviz temporar, conform legii. De aici cred că s-a pornit și marea schimbare este de fapt să avem control cu privire la aceste persoane.

Dna. Dr. Todor (Bihor) vrea să discute despre Art. 546 cu privire la reducerea perioadei în care să fie somat medicul care nu achită cotizația, de la 6 luni la 2 luni, precum și aplicarea de penalități de întârziere. Au fost multe discuții care pe mine m-au durut, nu cred că suntem aici să luăm mai mulți bani de la colegi, ci să le luăm de pe umeri povara reglementărilor. Nu știu dacă se poate îndulci cumva sau să se revină la perioada de 6 luni. Lunar să se trimită somații din partea secretariatului, este o muncă foarte împovărătoare, iar realitatea este că persoanele care nu plătesc sunt mereu aceleași.

Dl. Președinte spune că această modificare vine în contextul digitalizării, pentru că toate aceste notificări vor fi trimise automat prin aplicație. Suntem în situația în care un medic stomatolog poate să întârzie 3 luni la EMC, 6 luni cu plata cotizației și să aibă drept de a profesa în această perioadă.

Dna. Dr. Mariana Cărmămidă, trezorier CMSR, spune că această modificare are în vedere suportul colegiilor teritoriale urmărind o mai bună colectare a taxelor. Situația cu care vă confrunțați este că aveți obligația să transferați la național până la finalul lunii 25% din cotizațiile percepute, dar nu puteți să constrângeți medicii să plătească, pentru că în clipa de față legislația permite o întârziere de 6 luni. Observăm că sunt sute de medici care întârzie cu plata perioade lungi, este foarte greu să colectăm cotizațiile în acest fel. Va fi un proces automatizat, nu va fi nevoie de personalul de la secretariat. Dacă profesăm, nu ar trebui să avem nicio lună de întârziere, e responsabilitatea noastră să plătim. Un decalaj de 6 luni de zile dezechilibrează bugetele locale.

Dna. Dr. Todor spune că într-adevăr pentru colegiile mici e o problemă să colecteze, dar eu vin din ceea ce am văzut la colegi. Marea parte plătesc la timp, își fac EMC-urile, dar mereu există câțiva care sunt în întârziere și caută să fenteze sistemul și aceștia sunt cei care sar imediat pe toate rețelele. Dacă se poate cumva îndulci reglementarea, ar fi bine.

Dl. Dr. Andronic spune că rețelele sociale fac mai mult rău decât bine, este de acord cu ceea ce spune Dna. Dr. Todor, ca urmare a discuțiilor purtate cu colegii. Cred că această modificare ar inflama inutil spiritele în zonele unde sunt probleme. Cred că fiecare colegiu a reușit să gestioneze mai bine sau mai rău plata

cotizațiilor. Propun ca această modificare să o votăm separat, nu în bloc, pentru că știu că sunt mai mulți colegi care nu sunt de acord.

Dl. Dr. Lupu (Iași): este foarte greu să discuți cu cârcotași. Această modificare este o consecință, nu o pedeapsă, asta avem de făcut, trebuie să plătești. Ce se întâmplă dacă în cele 6 luni de zile ai un malpraxis și ești întrebat, ești sau nu ești autorizat? La ora actuală 960 lei pe un an de zile este foarte puțin. O asistentă la colegiul de care aparține plătește 1% din venitul brut, mai mult decât un medic stomatolog. Cu privire la cei din state terțe, reglementarea de control e necesară pentru a ști ce se întâmplă în teritoriu, sunt mulți care lucrează în hotel și în balconul pacientului. E mai bine să avem control și să știm ce fac.

Dl. Dr. Șutean (Timiș): cred că nu este o cotizație mare. Așa cum plătim toate celelalte dări avem obligația să plătim și această cotizație. Există situații în care medicii stomatologi aleg să plătească cotizația la finalul anului în mod voit, doar atunci când au nevoie de avizul de practică anuală. Tot la fel de bine s-ar putea plăti în avans. La nivelul colegiului a existat o solicitare din partea instanței referitor la calitatea de membru a unui medic anchetat pentru malpraxis pentru o perioadă în care nu avea plătită cotizația. Deși era restant, medicul stomatolog nu a fost suspendat pentru că se încadra în interiorul termenului de 6 luni. 60 de zile este mai mult decât decent, în mod normal termenele fiind de 30 de zile.

Dna. Dr. Marcu (Galați) spune că propunerea este ca după 2 luni de restanță, medicii să fie atenționați și să mai primească un termen de 2 luni pentru a face plata. Dacă avem cunoștința că se practică medicină în balcon, garaj, asta înseamnă complicitate, trebuie să găsim o variantă prin care autoritățile să intervină. O practică ilegală trebuie semnalată imediat și rezolvată.

Dl. Dr. Rareș Buduru, vicepreședinte CMSR, intervine și spune că nu ar trebui să blocăm discuția pentru poate 5% din membrii care ajung la 6 luni de neplată. Apariția aplicației ne va ajuta foarte mult. Ne gândim la un sistem în care cu 3 luni înainte de expirarea unuia din acte să fie notificați medicii, vom trimite notificări și la o lună și la expirare și ulterior după expirare. Dacă după 5 astfel de înștiințări, ei tot nu vin și nu intră în legalitate, putem considera că este o problemă serioasă. Nu cred că în domeniul nostru ar trebui să se lucreze pe caiet.

Dl. Dr. Bâldea adaugă că ar trebui să ne gândim și să fim corecți și cu majoritatea, cei care achită taxele la timp, versus 5-10% care sfidează regulile și birourile executive locale.

Dl. Dr. Mateiciuc (Suceava): este foarte bine venită această propunere cu termenul de 2 luni. Când vine digitalizarea, plătești, funcționezi. Am o întrebare, apare în acest document armonizarea cu prevederile Art. 528 care nu este menționat deloc în propunere. La ce se referă acest articol?

Dna. Dr. Titircă (Maramureș) întreabă cine plătește indemnizația de 600 RON care tocmai s-a votat cu referire la experții care participă la cercetările disciplinare. Dacă reclamația se dovedește că a fost nedreaptă, tot colegiul teritorial plătește acest onorariu? Nu reclamantul ar trebui să plătească expertul? Aș dori o precizare.

Dna. jurist spune că Art. 528¹ la alin. 3) se menționează că „În bugetul propriu sunt cuprinse și contribuțiile colegiilor teritoriale în cotă fixă de 25% din cuantumul cotizațiilor.”, iar atributul de stabilire a contribuției pe care județele o datorează naționalul a fost retras de la CN, în prezent fiind stabilit direct prin lege, și de aceea se face trimitere la Art. 528 ind. 1, ca armonizare a prevederilor.

Cu privire la taxa de 600 RON aprobată mai devreme, se precizează că dacă expertul este solicitat de comisia locală de disciplină se plătește din bugetul teritorial, iar dacă e vorba de CSD se acoperă din bugetul național.

Dl. Dr. Sanislav (Alba) spune că dacă nu există, de exemplu, un endodont în comisia de disciplină, apelați la un endodont care va fi plătit de la local sau național. Dna. jurist spune că în Regulamentele comisiilor de disciplină, la Secțiunea 7 sunt reglementate toate aceste lucruri.

Dna. Dr. Titircă dorește să se precizeze în această decizie cine achită această sumă. Membrii CN prezenți sunt de acord cu această propunere.

Dl. Președinte reia subiectul penalităților, care sunt extrem de mici și nu sunt aplicate de colegiile teritoriale. Propune eliminarea penalităților, atâta timp cât se reduce termenul de la 6 luni la 2 luni.

Dl. Dr. Sanislav: Cu privire la Art. 547 armonizat cu Art. 528 se întreabă dacă nu se poate face armonizarea invers, și anume Art. 528 cu Art. 547? Să crească prerogativele Consiliului Național.

Dl. Președinte spune că BexN consideră că formularea existentă e cea corectă.

Dl. Dr. Stanciu spune că la fel a considerat și fostul BexN, există aceeași viziune cel puțin cu privire la bani. Cu privire la cotizație și perioada de grație, este o idee foarte bună eliminarea penalităților. Termenul de o lună, 2 luni, mi-e teamă că o să plec azilant în vreo țară și când mă întorc sunt șomer. Aș fi vrut să știu ce a mers prost în acest termen de 6 luni. La noi în colegiu a mers bine. Dacă un lucru a mers bine 6 luni, de ce să intervenim? Nu e bine venită schimbarea la 2 luni, vom sta să emitem decizii și avem și alte treburi decât să controlăm colegii din 2 în 2 luni. Apreciem eliminarea din propunere a modificării cotizației lunare, probabil urma să instituți o plată la 6 sau la 12 luni. Nu cred că sunt colegii cu situații financiare dezastruoase din cauza cotizațiilor.

Dl. Dr. Penciu spune că nu se asigură cashflow-ul pentru plățile necesare: salarii, cei 25%, cheltuieli de administrare, etc. Avem sisteme, trimitem notificări la 3 luni și am impus și penalități. Este foarte bine venită această modificare.

Dl. Președinte spune că în aplicație puteți seta să faceți o plată recurentă. Vă rog să supunem, înainte de pauză, la vot acest punct.

Se votează proiectul care se dorește a fi înaintat Ministerului Sănătății pentru modificarea Legii nr. 95/2006, de unde se va elimina capitolul care se referă la penalități în cazul depășirii perioadei de grație pentru plata cotizației. Dl. Dr. Andronic spune că nu este corect să se voteze în bloc, nu este de acord cu Art. 546 și solicită votarea separată pentru Art. 546. Dl. Căminescu spune că dacă sunteți împotriva unui singur articol puteți să vă abțineți sau să votați împotriva.

Se înregistrează următoarele voturi, propunerea fiind așadar respinsă:

- 11 voturi împotriva;
- 10 abțineri;
- 29 voturi pentru.

Dna. Dr. Todor continuă intervenția și dorește să salute intervenția dl-ui Președinte de a scoate plata de penalități. Din punctul dânzei de vedere, trebuie să existe legalitate, similar cu RCA plătit și permis de conducere valabil, este de acord și cu plata anticipată a cotizațiilor.

Dl. Dr. Stanciu propune să se accepte termenul de 2 luni după ce se finalizează digitalizarea, pentru a avea o previzibilitate cu privire la ce se întâmplă. Se atrage atenția asupra unei situații: sunt funcționari publici (ex: medicii din penitenciare) care nu au dreptul să lucreze în cabinete private după terminarea orelor de lucru. În legea sănătății există un articol care prevede că acest drept îl au doar anumite persoane, cu statut de funcționar public și ar trebui ca toți medicii stomatologi funcționari publici să aibă acest drept, în cabinetele private. A fost la un moment dat această facilitate pentru toți, dar s-a scos.

Dl. Președinte spune că e prima oară când aude despre propunere, nu a venit la comisie, nici la BexN.

Dna. jurist spune că se face referire la Art. 558 și se dorește extinderea la toate categoriile de funcționari publici care să poată să lucreze în cabinetele private, nu doar angajații MS/ CNAS/ și deputații și senatorii care sunt acum incluși în legislație.

Dl. Președinte spune că BexN propune să se voteze din nou proiectul de modificare a Legii nr. 95/2006 cu următoarele amendamente:

- perioada de grație de 2 luni să se aplice din momentul în care aplicația digitală este funcțională;
- nu vor fi percepute penalități de întârziere;
- se ține cont de amendamentul propus de dl. Dr. Stanciu cu privire la Art. 558.

Indiferent ce decidem aici, va urma un proces legislativ la nivelul Ministerului Sănătății, parlamentului, transparență decizională, conform legii.

Dna. Dr. Soran propune votarea separat și a Art. 477. Dl. președinte spune că se va vota în bloc, nu pe amendamente. Dl. Dr. Stanciu spune că și-a îmbunătățit cu mult părerea despre acest proiect, dar ar trebui votat și Art. 477 separat.

Se votează și se **aprobă** cu următoarele voturi:

- 1 vot împotriva;
- 4 abțineri;
- 46 voturi pentru.

6. Desemnare membru CLAS

Dna. Președinte Colegiu Teritorial Buzău dorește să se retragă din componența comisiei de legislație și a delegat această atribuție către Dl. Dr. Chihaia, vicepreședinte al colegiului local și membru al comisiei pentru legislație în colegiul local. Va trebui așadar să formalizăm acest demers pentru a completa componența comisiei pentru legislație.

Se votează și se **aprobă** cu unanimitate de voturi (51 voturi).

7. Informare activitate grup de lucru publicitate și obiectivele grupului

Dl. Președinte informează membrii CN cu privire la data de 16 august când s-a semnat înființarea unui grup de lucru pe această temă, având în vedere dezbaterile purtate și dă cuvântul Dl-ului Dr. Culic. Dl. Dr. Culic spune că există multe încălcări în ceea ce privește publicitatea și acestea pot să ducă la neîncrederea populației. Acțiunile de marketing sunt necesare, dar trebuie purtate în concordanță cu reglementările aplicabile. Ne dorim să sprijinim colegiile teritoriale care au avut acțiuni împotriva acestor publicități neconforme. Vom putea, prin informare, să le prezentăm colegilor care sunt și sancțiunile dacă într-un termen dat nu se conformează reglementărilor.

Dl. Președinte solicită ca la următorul CN să se vină cu o serie de propuneri concrete în acest sens, formulate de către grupul de lucru nou creat. Dl. Dr. Culic spune că vor veni treptat cu informații, inclusiv cu repercusiuni, asigurând o perioadă de conformare, după care se vor aplica sancțiuni.

Dl. Dr. Costea (Bistrița) întreabă dacă nu cumva aceste secțiuni ar trebui introduse în ROF.

Dl. Dr. Lupu (Iași) spune că este mai bine să se creeze un set de reguli care să seteze cadrul corect care să ducă la creșterea poziției medicilor stomatologi în piață.

Dl. Președinte spune că sunt prevăzute în ROF penalități și există și codul deontologic care este de ajutor, avem la îndemână toate armele ca să combatem acest fenomen.

Dna. Dr. Albu (Brașov) spune că se luptă de ani de zile cu publicitatea ilegală și ar fi mai ușor dacă ar exista comunicare între județe pentru situația în care se ia atitudine față de un medic stomatolog/ clinică care încalcă reglementările și acest lucru nu este cunoscut la nivel național sau în alte teritorii. Dacă am avea posibilitatea să comunicăm între noi și am avea o atitudine unitară ne-ar fi mult mai ușor.

Dl. Președinte spune că aceasta este motivul pentru care ne dorim și noi o abordare unitară și s-a constituit această comisie la nivel național.

Dl. Dr. Culic adaugă că Art. 512 din propunerea votată de modificare a legii sănătății spune că referitor la regimul de publicitate se face referire atât la medicul stomatolog, cât și la cabinete medicale, lucru care reprezintă un progres.

Dna. Dr. Dinu (Prahova) spune că există la Min. Finanțelor Publice o listă cu faptele de publicitate sancționabile și putem să ne raportăm la acest moment și la această listă.

Dl. Dr. Nedelcu (Vrancea): la Finanțe s-au luat deja măsurile, trebuie să facem sesizarea către Finanțe, amenzile sunt foarte mari, minimul amenzii fiind 3.000 RON.

Dl. Dr. Culic (Cluj) adaugă că lista menționată are o aplicabilitate limitată. Medicii stomatologi trebuie să înțeleagă că prevederile Codului deontologic trebuie respectat.

Dl. Președinte încurajează membrii CN să ia legătura cu membrii Comisiei și să vină cu propuneri către aceștia.

8. Adoptare Decizie privind modificarea și completarea Deciziei CN nr. 16/2CN/2021 (Regulamentul EMC)

Dl. Președinte explică faptul că se dorește clarificarea anumitor aspecte legate de EMC, în principal organizatorice, iar în același timp, se lucrează cu o echipă de experți în vederea modificării de fond a regulamentului la o dată ulterioară. Se trec în revistă propunerile:

- Punem accent pe cursurile cu demonstrație practică, prin urmare să primească 10 credite EMC, în loc de 8 credite EMC;
- Abrogare articol care se referă la medicii stomatologi care au depășit limita de vârstă și care aveau obligativitatea să acumuleze 40 de credite EMC, în loc de 24, ca toți ceilalți membri;
- Se dorește organizarea unui eveniment pe lună calendaristică, în loc de un eveniment la 30 de zile calendaristice;

- Actualizare denumire și armonizare conform cu ROF adoptat în primăvară;
- Cea mai importantă modificare se referă la lectorii acreditați de a susține cursuri EMC, propunerea fiind în sensul că formele de EMC să poată fi susținute de medici stomatologi care îndeplinesc 3 din cele 4 categorii care sunt propuse, precum și abrogarea articolului referitor la cadrele didactice care erau automat lectori EMC;
- În cadrul evenimentelor să fie o pondere de maxim 10% din timpul alocat și pentru lectori neacreditați;
- Instituirea unei taxe de 100 EUR pentru procesul de creditare (se împarte în cuantum egal între colegiul teritorial și național).

Mai sunt câteva precizări tehnice: durata unei prelegeri să poată să varieze între 30 și 120 min.

Dna. Dr. Todor: la Anexa nr. 2, Art. 1, punctul d), ar fi bine să scoatem și de aici perioada de 2 ani dacă s-a scos perioada de 5 ani de la punctul e) de mai jos? Sau eventual să mărim perioada. Sunt colegi mai tineri care vor și ei să fie lectori acreditați și e foarte greu să vină din start cu niște prelegeri, dar vin la congres cu comunicări orale și prezintă cazuri deosebite care sunt foarte bune pentru practicienii din sală.

Dl. Președinte spune că a fost o discuție la nivelul comisiei și BexN: considerăm că lectorii ar trebui să fie activi, iar dacă am elimina complet și acest lucru, nu ar fi îndeplinit acest deziderat. Este un echilibru foarte fin între a deschide ușa către lectori de calitate sau ca oricine să îndeplinească condițiile.

Dl. Dr. Ionescu (București) spune că pot să îndeplinească celelalte 3 criterii, nu e obligativitatea pentru toate 4 și prin urmare pot fi acreditați chiar dacă nu au ținut nicio prelegere.

Dna. Dr. Cărmădă precizează că procesul de revizuire al unui jurnal e îndelungat, iar selectarea unei prelegeri la un eveniment nu trece printr-un proces atât de riguros.

Dna. Dr. Marcu (Galați): considerăm că nu ar trebui scoasă condiția cu cadrul didactic, e un motiv în plus să creăm o prăpastie, ca pe vremuri. S-a discutat că ar trebui scos cumva din ecuația congreselor / simpozioanelor Colegiul, pentru că e un fel de incompatibilitate: noi avizăm manifestările științifice colegilor. Să lăsăm acest apanaj societăților științifice, universităților, academiilor, etc.

Dna. Dr. Oancea, vicepreședinte CMSR: consider că nu avem nevoie de un statut special pentru cadrele universitare, aceștia au oricum acele EMC-uri pe care nu trebuie să le facă precum orice medic din practică. În rest, nu știu de ce am avea nevoie de un statut special. Un universitar îndeplinește oricare dintre cele 4 criterii, care de fapt sunt 6.

Dna. Dr. Pangică (București): și eu sunt universitară, la Titu Maiorescu, cred că suntem undeva la mijloc, cred că oprobiul public îl vom primi noi, cei care suntem universitari în acest Consiliu Național. Ar trebui să facem ceva care să fie funcțional și peste 5-10 ani. Credeți-mă că această decizie poate să mobilizeze și să aducă un plus valoare pentru toți medicii. Unii universitari nu mai continuă perfecționarea, dar dacă avem aceste reguli și mergem spre ideea că trebuie să își caute prelegeri, nu doar să primească invitații și au și 10% la toate manifestările științifice în care orice fel de cadru didactic tânăr își poate prezenta cercetarea și lucrările. Revistele acreditate ISI în România sunt foarte puține și acest lucru ar trebui să se schimbe. Haideți să creștem nivelul congreselor, vreau să ne instruim la noi acasă și să fie sălile pline.

Dl. Dr. Bâldea spune că cu siguranță ne dorim să începem să reactivăm mediul acesta și să încurajăm și universitarii care sunt prietenii noștri, nu sunt dușmanii noștri. Hai să stimulăm să intre mai mulți oameni, să aveți mai multe opțiuni, să apară puțină concurență între lectori și să nu mai apară aceiași lectori care se tot rotesc la nivel național.

Dna. Dr. Oancea: legat de medicii stomatologi tineri pe care vrem să îi încurajăm, le sugerez să se îndrepte în primul rând spre societățile profesionale care îi pot ajuta și valida și ulterior să acceadă către scenă.

Dl. Dr. Căminescu epuizează subiectul spunând că în actualul Regulament orice cadru didactic, șef de lucrări, conferențiar, profesor universitar, nu are cum să nu îndeplinească 3 din 4 criterii astfel încât să își păstreze calitatea de lector acreditat. Mai mult decât atât, în actualul Regulament există obligativitatea pentru lectori și pentru furnizorii EMC să participe la cel puțin un eveniment acreditat într-un an. Acel tânăr care are un talent poate fi invitat de către o asociație profesională (acreditată) la un eveniment neacreditat. Aceste modificări deschid ușa către talentele care există.

Dna. Dr. Petcu (Mureș) întreabă dacă se acceptă și calitatea de co-autor pentru publicarea articolelor?

Dl. Dr. Bâldea: prim-autor sau co-autor.

Dl. Dr. Andronic (Sibiu): ar trebui să ne uităm mai atent la alin. d) cu prelegerile pe timp de 2 ani. În 2 ani avem un număr limitat de evenimente și s-ar putea ca numărul evenimentelor să nu confere suficient spațiu lectorilor.

Dl. Dr. Căminescu: nu trebuie să fie evenimente acreditate, ci să fie organizate de furnizori acreditați, deci poate fi un curs neacreditat.

Dl. Dr. Bâldea: cu siguranță ne dorim mai mulți oameni de calitate în categoria lectorilor acreditați și medicii să vină în sală la cursurile creditate cu EMC cu drag, nu pentru că sunt obligați să își facă punctele respective, iar lectorii acreditați trebuie să se actualizeze la cerințele actuale și să fie în serviciul medicilor.

Dna. Dr. Oancea: mai este o noutate, și anume că putem acredita, prin acest nou regulament lectori de alte specialități astfel încât cursurile de prim ajutor, de medicină generală să le putem credita cu puncte EMC..

Dna. Dr. Albu (Brașov): salut introducerea Art. 4 alin. (2) cu maximum 10 credite EMC / zi în cazul cursurilor cu demonstrație practică. Propun să se specifice aici că cele 10 credite ar trebui să fie pentru un curs de minim 8 ore. Dacă e specificat 10 credite EMC / zi și fac un eveniment pe 2 zile, cu curs teoretic și practic, primesc 20 credite?

Dl. Președinte: nu, pentru că trebuie să existe un singur eveniment într-o lună.

Dna. Dr. Albu atrage atenția că au fost neîndreptățiți în trecut pentru că furnizorii de credite locali primeau 8 credite indiferent de evenimentul organizat (congres, simpozion sau curs). Este frustrant să primești 8 credite pentru un simpozion, doar pentru că ești furnizor local.

Dl. Dr. Stanciu: propun să fie 12 credite pentru simpozioane locale. Ar trebui să aibă mai mult decât un curs, se face pe 2 zile, e mai amplu, măcar 12 puncte ar trebui să primească.

Dl. Președinte spune că va fi analizată și această propunere și reamintesc că am demarat o reformă pe fond a acestui Regulament pentru că ne dăm seama că nu îndeplinește criteriile stricte pe care cu toții ni le-am dori. Există o propunere și să existe 2 termene: până la 15 noiembrie pentru simpozion / congres pentru prima parte a anului, dar și pentru lectori și încă o fereastră la 15 mai pentru cei care vor să se avizeze pentru a doua parte a anului.

Dna. Dr. Titircă: am o propunere de acordare credite pentru voluntariat.

Dl. Președinte spune că această propunere a fost în dezbatere publică și toți membrii BexN au fost în asentimentul acestei propuneri.

Dna. Dr. Oancea: este o propunere bună și va fi luată în considerare la următoarea modificare a regulamentului, fiind o chestiune de fond.

Dna. Dr. Dinu: o rog pe dna. vicepreședinte Dr. Oancea să meargă pe linia creditării lectorilor, sunt cursuri comune pentru anumite profesii, dar au fost situații când tehnicianul sau asistenta nu au primit EMC-uri pentru că nu s-au putut credita.

Dna. Dr. Oancea: avem în vedere acest lucru și în curând avem o întâlnire cu colegiile asistenților și tehnicienilor cu care trebuie să facem un acord. E o problemă de parteneriat între instituții și o vom rezolva.

Dna. Dr. Titircă: aș vrea să întreb ce înseamnă la nivel regional sau local?

Dna. Dr. Petcu: în ce măsură mai este permisă colaborarea cu sponsorii pentru organizarea de evenimente?

Dl. Președinte spune că dacă vă uitați pe anexe vedeți că se scot mai multe obligații de a declara sumele de sponsorizare, de a indica toți sponsorii, deci se ușurează acest proces. Sponsorizarea ar trebui să fie vizibilă în afara sălii de curs, cu afișe, bannere, sau în afara programului de curs avizat.

Dr. Lupu întreabă dacă se pot afișa sponsorii care susțin lectorii. Dna. Dr. Oancea răspunde că dacă lectorul face această mențiune în prezentare pentru informarea participanților, este acceptat. Nu sunt permise postarea de afișe cu siglele sponsorilor în sălile în care au loc lucrările științifice.

Dl. Dr. Costea (Bistrița-Năsăud) în ce măsură demonstrația practică privește tot auditoriul sau e restrâns la un anumit grup, simt nevoia la niște precizări. Cum selectăm colegii care participă? În ordinea înscrierii?

Se discută dacă se asimilează termenul de "demonstrație practică" cu "hands on" sau diferențele dintre ele.

Dl. Președinte explică faptul că formatorul nu poate să supravegheze mai mult de 25 de persoane. Cred că am stimula numărul de evenimente "hands-on" cu aceste precizări. Orice curs cu demonstrație practică de tip hands on are două părți: o parte teoretică, iar în partea a doua se trece la lucrul practic de implementare a tehnicii descrisă în partea teoretică.

Dna. Dr. Oancea spune că regulamentul nu distinge.

Dl. Dr. Stanciu: haideți să lăsăm hands-on la 10 puncte și să regândim restul când reluăm regulamentul, care trebuie regândit din temelii.

Dna. Dr. Petcu: ce presupune raportul post eveniment, cu referire la codul QR?

Dl. Președinte spune că în aplicația digitală care este în lucru, intenția este să se emită diplomele automat din platformă. Va exista și un formular de feedback (care nu va fi obligatoriu), înainte de emiterea creditării în contul medicului participant, care va oferi o imagine reală cu privire la evenimentele realizate.

Dna. Dr. Todor ridică problema conferințelor în format fizic, on-line sau hibrid și susține permisibilitatea evenimentelor în format hibrid.

Se discută mai departe oportunitatea creditării evenimentelor pe număr de ore și se va avea în vedere pe viitor.

Dl. Dr. Bâldea spune că în ceea ce privește schimbările pe fond cu privire la politica de educație medicală continuă fără a calcula un impact asupra mediului și asupra factorilor implicați va duce la posibile dezechilibre. Din această cauză am fost reținuți să facem schimbări majore. Nu este simplu să calculezi impactul pe care îl vor avea modificările pe fond.

Se trece la vot cu un amendament: precizarea faptului că se acordă 10 puncte pentru cursuri *hands on* cu durată minimă de 8 ore.

Se **aprobă** și se înregistrează următoarele voturi:

- 1 vot împotriva;
- 4 abțineri;
- 43 voturi pentru.

9. Informare stadiu discuții CNAS

Dna. Dr. Smărăndița Păcuraru, vicepreședinte CMSR, spune că au avut loc numeroase discuții cu reprezentanții CNAS pe perioada verii. S-a format un grup de lucru național și am obținut fonduri până la finalul anului. Suntem într-o postură bună, mai ales după obținerea rezultatelor studiului de sănătate orală și constituie un fundament foarte bun pentru a ne susține drepturile. Lucrurile s-au clarificat, suntem într-un stadiu avansat de discuții cu CNAS și într-o relație foarte bună.

Dna. Dr. Petcu spune că a fost semnalat că sistemul SIUI funcționează deficitar și contractul cadru prevede un program minim de 3 ore pe zi la cabinet. Ideal ar fi să fie o durată medie de lucru de 3 ore, nu pe zi.

Dna. Dr. Păcuraru e conștientă de probleme sistemului SIUI și există promisiuni că prin PNRR se va face un program funcțional care funcționează în timp real. Am făcut o notă de fundamentare serioasă în care am explicat ce înseamnă fiecare manoperă, fiecare procedură, instrumentar pentru a-i ajuta să înțeleagă. S-a abordat și ideea de coplată, avem o relație instituțională foarte bună la care construim pas cu pas.

Fiecare colegiu ar trebui să aibă o comisie de legislație și asigurări de sănătate care să aibă întâlniri trimestriale cu cei de la Casa de asigurări de sănătate, Casa fiind obligată să facă aceste întâlniri. Am reuși astfel să ne ajutăm unii pe alții.

Dl. Președinte informează că au solicitat Ministerului Sănătății implementarea semnăturii electronice simple pentru formularele de consimțământ, avem sprijinul CMR, PALMED și luăm demersuri pentru a obține un ordin de ministru în acest sens. Un alt demers este la nivel de președinte CNCAN, DSP și Ministerul Sănătății, pentru a veni în sprijinul medicilor cu proceduri simplificate la nivel de avizări aparate de radiodiagnostic.

10. Situație litigii CMSR

Dl. Președinte prezintă situația litigiilor: mai sunt 11 dosare active și mare parte din acestea sunt în soluționare. Există un singur proces pe care l-am inițiat noi: plătim pentru fonograme o taxă lunară care nu este percepută legal, motiv pentru care am inițiat demersurile legale pentru a lămurii această situație.

11. Prezentare variantă sigle individuale colegii teritoriale

Dl. Președinte atrage atenția asupra mapelor de lucru pentru a identifica propunerea logo-urilor personalizate pentru fiecare județ. Acestea sunt propunerile, nu este o obligativitate, fiecare colegiu are autonomie teritorială, dar este o recomandare. Cine dorește să facă tranziția spre logo-ul propus este invitat să ia legătura cu dl. secretar general. În acest moment, s-a dat comanda pentru certificate noi de membru, cu noul logo și vi le vom trimite.

Dl. Dr. Mateiciuc (Suceava) întreabă ce culoare alegem? Alb sau albastru? Dl. Președinte explică: puteți elibera și pe fundal alb.

Se discută dacă se pot face mici modificări la siglele propuse. Dl. Președinte explică că se poate utiliza un simbol al județului, sens în care se va trimite e-mail către secretariat.

12. Informare privind stadiul aplicației CMSR

Dl. Dr. Buduru spune că s-a semnat contractul cu privire la dezvoltarea softului și s-a stabilit echipa necesară pentru fiecare etapă de lucru.

Etapă 1 s-a referit la design-ul aplicației, în concordanță cu noile culori utilizate la nivel CMSR. Se dorește existența unui ecran inițial aerisit, iar aplicația să fie ușor de utilizat atât de către medici, cât și pentru operatorii de la nivelul colegiilor teritoriale.

Solicitările medicilor pot fi încărcate prin intermediul aplicației, fără să fie necesară deplasarea la colegiu. Se pot edita în timp real orice informații, se dorește încărcarea directă a datelor în aplicație și direct de către medici. Se va putea face verificarea situației profesionale: credite EMC și modalitatea prin care au fost obținute, cotizatie și restanțe, acte care se aproprie de expirare, asigurare de malpraxis.

Se vor emite notificări prin intermediul aplicației, din partea colegiului, care vor fi primite de către medic pe telefon sau pe e-mail. Toată activitatea fizică existentă într-un colegiu am încercat să o transpunem în mediul virtual: avizări certificate, eliberare de certificate noi, supra specializări, transferuri dintr-un colegiu în altul, toate vor putea fi accesate de la nivelul aplicației.

Vom avea o etapă de instruire a personalului atât în format fizic, cât și on-line, sens în care am împărțit toate județele țării în 9 zone.

Imediat după perioada de training, va începe perioada de testare, pentru care au fost alese 4 județe în care se va testa aplicația. Estimarea noastră este să începem utilizarea aplicației la nivel național undeva în ianuarie – februarie anul viitor.

Mentenanța va fi asigurată pentru o perioadă de 2 ani după începerea utilizării aplicației. Vom avea suport pentru medici, reprezentat de un call-center specializat, dedicat acestei aplicații, iar nu pentru informații administrative care trebuie obținute de la colegiile teritoriale. Am setat o adresă de e-mail (digitalizare@cmsr.ro) la care vom primi întrebări de la voi.

Dl. Dr. Lupu (Iași) întreabă dacă este necesară introducerea în continuare a datelor în Softem? Se cer clarificări cu privire la scanarea documentelor. Ce tehnologie recomandați pentru a descărca aplicația?

Dl Dr. Buduru confirmă că este necesară introducerea de date în Softem în continuare și că importul de date se face din Softem. Cu privire la scanare, nu este nimic obligatoriu, rugăminte deocamdată este să se selecteze dosarele. Dacă toate datele sunt în Softem, este extraordinar. Se vor scana documentele care nu sunt expirate (principalele fiind buletin, asigurare actuală și diploma de absolvire), iar noi vom recomanda o firmă care să ajute la scanare. Ca și tehnologie pentru instalarea aplicației: orice calculator normal, Android și Apple pentru telefoane.

Dna. Dr. Dinu: e nevoie de introducerea foii matricole? Sau doar diploma de absolvire? Dna. jurist spune că nu se impune scanarea foii matricole, doar diploma de licență față - verso.

Dl. Președinte spune că sunt conștienți că nu toate informațiile sunt introduse în Softem, iar sistemul va informa, la momentul aplicării unei vize, că lipsesc documente. Din momentul respectiv vor dispărea toate acele ștampile, timbre de pe spatele certificatelor.

Se discută dacă termenul de 31 octombrie poate fi extins, de asemenea formatul scanării necesar, astfel încât să fie conform. Dl. Dr. Stanciu (Argeș) spune că ar fi util să afle caracteristicile scanării pentru a se organiza din timp.

Dl. Dr. Buduru spune că deocamdată trebuie pregătite documentele și vom stabili împreună cum se va face scanarea, iar termenul va fi extins cel mai probabil până la sfârșitul anului.

13. Diverse, alte aspecte care rezultă din discuții

Se reamintește calendarul ședințelor pentru 2025:

- CN 20 martie 2025;
- AGN 21 martie 2025;
- CN 30 mai 2025;
- CN 19 septembrie 2025;
- CN 21 noiembrie 2025.

Dl. Dr. Mateiciuc propune să se acorde niște premii pentru colegiile care au muncit mai mult și s-au evidențiat. Se adresează invitația de participare la adunarea generală de la Suceava pentru a avea un contact mai bun cu realitățile din teritoriu spunând că va stabili data adunării în funcție de disponibilitatea dl-ui Președinte și a membrilor BexN. Aceeași invitație este lansată și din partea dlui Dr. Lupu de la Iași.

Dna. Dr. Petcu: sunt câteva cazuri de pacienți care solicită aviz de compatibilitate cu imagistica RMN și suntem în ceață totală. În plus, s-a semnalat și că majoritatea asistentelor din cabinete sunt asistente de medicină generală reprofile pe stomatologie. Există cumva posibilitatea de a le transfera profilul spre stomatologie? Altă problemă este că avem mulți medici rezidenți care nu fac nimic și mai mult decât atât, există prea multe rezidențiate.

Dl. Președinte spune că este intenția CMSR de a avea o școală de asistente de stomatologie. Au fost făcute demersuri la nivelul Ministerului Educației în acest sens, în ideea de a crea o școală profesională cu o perioadă de școlarizare scurtă, axată 50% pe partea practică. Ministerul sănătății își dorește ca pregătirea post-universitară să rămână la nivelul universităților. Există demersuri de a crea o specializare de 1 an de zile, în cadrul universităților, pentru asistentele din domeniul stomatologiei. Se poartă discuții în această direcție, în special cu privire la perioada de școlarizare.

Dl. Președinte adaugă, cu privire la rezidențiate, că se urmărește și reducerea numărului de rezidenți.

Dna. jurist confirmă că există pe agenda de lucru a Ministerului Sănătății un proiect legislativ prin care să se limiteze accesul în rezidențiat pentru maximum 50% din numărul de absolvenți dintr-un an. Încă nu am primit nimic oficial pentru a putea formula un punct de vedere.

Se discută problematica rezidențiatului și sunt expuse mai multe păreri. Intervine Dna. Dr. Oancea care menționează că această problemă este pe ordinea de zi a Comisiei profesional-științifică pentru următoarele 3 luni. Vom analiza ce se întâmplă în România și în alte părți și nu se va face nicio propunere în mediul public până nu va fi prezentată membrilor CN.

Dl. Dr. Sanislav (Alba) spune că angajările la stat se fac în conformitate cu metodologia prevăzută prin Ordinul MS nr. 166/2023, care impun ca în comisia de concurs și comisia de soluționare a contestațiilor să fie nominalizați medici primari. Anul acesta, noi nu am avut medici primari suficienți pentru comisiile de concurs pe posturi școlare sau la Ministerul Apărării. Am avea nevoie de o solicitare către Ministerul Sănătății să se modifice Ordinul respectiv, pentru a nu fi nevoie doar de medici primari în comisiile de concurs, mai ales dacă postul vacant este scos la concurs pentru medici specialiști.

Dl. Președinte spune că va avea în vedere această propunere, eventual cu o anumită vechime în specializare.

Dl. Dr. Lupu întreabă dacă există pe rol un proiect cu privire la înființarea unei școli de igieniști dentari, cum există în toată Uniunea Europeană? Una din problemele existente este faptul că nu există un cod COR pentru igienistul dentar.

Dl. Dr. Căminescu explică faptul că nu există un astfel de proiect la acest moment, expunând faptul că igieniștii dentari pe care îi cunoaște nu și-au găsit loc de muncă și prin urmare s-au reprofilat și au terminat facultatea de stomatologie. Dl Președinte concluzionează că se va lua în considerare și se va analiza această propunere.

La interpelarea Dl-ui Dr. Stanciu, Dna. Dr. Cărmămidă explică faptul că nu se emite factură pentru cotizație pentru că nu se prestează un serviciu, fiind o taxă pentru membru, persoană fizică (pe CNP). Această cheltuială poate fi dedusă pe baza chitanței sau extrasului de cont, nefiind nevoie de factură în acest sens, conform prevederilor Codului fiscal.

Dl. Președinte, Dr. Florin Lazărescu, constată că toate punctele de pe ordinea de zi a ședinței au fost parcurse și declară încheiată ședința ordinară a Consiliului Național.

Anexa: lista de prezență.

Redactat și semnat astăzi, 11.10.2024.

Dr. Florin-Dan-Cezar Lăzărescu
Președinte CMSR
