Str. Lainici nr. 9, Sector 1, Bucureşti Tel: 0725.351.765, 0737.666.308 secretariat@cmsr.ro cmsr.ro

PROCES-VERBAL AL
ŞEDINŢEI ORDINARE A CONSILIULUI NAŢIONAL AL
COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA ("CMSR")
DIN DATA DE 19 MARTIE 2026

În data de 19 martie 2026, începând cu ora 10.00 a.m., s-au reunit membrii Consiliului Naţional al CMSR („**Consiliul Naţional**"), prin prezenţă fizică, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare („**Legea 95/2006**"), şi ale Regulamentului de organizare şi funcţionare al Colegiului Medicilor Stomatologi din România din data de 01.05.2024, adoptat prin Decizia Adunării Generale Naţionale nr. 1/1AGN/29.03.2024 („**Regulamentul**"), cu participarea membrilor indicaţi în lista de prezenţă anexată la prezentul proces-verbal de şedinţă, în cadrul

ŞEDINŢEI ORDINARE A CONSILIULUI NAŢIONAL AL CMSR

Dl. Preşedinte al CMSR, Dr. Florin Lăzărescu, ia cuvântul de introducere şi deschide şedinţa Consiliului Naţional.

Se trece la ordinea de zi.

Dl. Dr. Dan Căminescu, secretar general CMSR, confirmă că există cvorum pentru şedinţă, fiind prezenţi 56 de membri în sală la momentul deschiderii şedinţei din totalul de 59 de membri, astfel încât se va putea merge mai departe cu lucrările şedinţei şi 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 Naţional, ordinea de zi este **aprobată** în unanimitate (cu 56 de voturi).

2. **Aprobarea Procesului-verbal de la şedinţa Consiliului Naţional din data de 21.11.2025**

Dl. Dr. Căminescu supune la vot cuprinsul minutei şedinţei Consiliului Naţional care a avut loc la data de 21.11.2025, care a fost încărcată pe website-ul oficial al CMSR şi care se află şi în mapele de lucru.

În urma exprimării votului membrilor Consiliului Naţional, minuta şedinţei din 21 noiembrie 2025 este **aprobată** în unanimitate (cu 56 de voturi).

3. Dare de seamă eveniment 17 Martie 2026

Dl. Preşedinte mulţumeşte celor care au fost prezenţi la evenimentul organizat cu 2 zile în urmă la Palatul Parlamentului („Viitorul stomatologiei în sănătatea publică – Masă rotundă dedicată Zilei Mondiale a Sănătăţii Orale"), urmând să se proiecteze un video de prezentare cu privire la desfăşurarea evenimentului, în cadrul şedinţei.

Dl. Preşedinte aminteşte că evenimentul a fost structurat pe 3 paneluri, primul panel dedicat sănătăţii orale ca pilon al sănătăţii publice, al doilea panel dedicat instruirii universitare şi post-universitare a medicilor stomatologi şi al treilea panel referitor la organizarea, finanţarea şi funcţionarea cabinetelor stomatologice din perspectiva sustenabilităţii şi stimulării practicii în zonele defavorizate.

Dl. Preşedinte aminteşte prezenţa participanţilor la eveniment, printre care, Preşedintele Comisiei de sănătate şi familie (co-gazdă a evenimentului), Preşedintele FEDCAR (Federation of European Dental Competent Authorities and Regulator), Preşedintele Colegiului Medicilor din România, Directorul general al Institutului Naţional de Sănătate Publică (INSP), Preşedinţi şi reprezentanţi ai asociaţilor de pacienţi, primari, Preşedinţi ale colegiilor teritoriale, reprezentanţi ai ministerelor, vice-preşedintele CNAS, profesori universitari, reprezentanţi ai Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii (OMS), Vice-preşedintele Consiliului Naţional al Audiovizualului (CNA) şi alţii.

Dl. David O'Flynn, preşedintele FEDCAR adresează un cuvânt de mulţumire cu privire la activitatea reprezentanţilor României în cadrul FEDCAR, care va prelua preşedinţia FEDCAR în anul 2027 şi va găzdui evenimentul anual FEDCAR în anul 2027, la Bucureşti. Dl. David O'Flynn face un sumar al activităţii FEDCAR şi a principalelor proiecte asupra cărora se concentrează în prezent activitatea organizaţiei.

Dl. Preşedinte face un sumar al modului în care s-a desfăşurat evenimentul cu 2 zile în urmă, aspectele prezentate în cadrul şedinţei şi tematica fiecărui panel.

Dl. Dr. Penciuc (Sălaj) subliniază importanţa evenimentului din 17 martie 2026, fiind pentru prima dată când CMSR deschide canalele de comunicare cu principalii actori din zona politică – administrativă. Adaugă apoi că întreg sistemul medical se confruntă în acest moment cu o problemă pe plan legislativ, constatată inclusiv de domnul ministru al sănătăţii, în sensul în care multe elemente din acest plan nu mai dau posibilitatea de a avea o coerenţă asupra actului decizional de la nivelul ministerului (fiind vorba despre cele 2 cerinţe – stabilitatea şi predictibilitatea sistemului legislativ). Subliniază apoi că deschiderea acestui canal de comunicare ar putea să conducă la modificarea unor acte legislative care să dea posibilitatea ca medicii stomatologi să depăşească anumite blocaje cu care se confruntă la nivelul cabinetelor medicale.

Dl. Prof. Dr. Horia Barbu (Bucureşti) spune că el face parte dintr-o universitate şi, pe măsură ce creşte numărul de studenţi scade calitatea. Îşi exprimă acordul pentru necesitatea reducerii numărului de studenţi, deşi este conştient că va fi o luptă grea cu universităţile.

Dna. Dr. Carmen Marcu (Galaţi) se declară impresionată de Raportul prezentat în cadrul evenimentului, cu privire la numărul de medici stomatologi la nivel naţional şi măsurile propuse de CMSR pentru a îmbunătăţi situaţia. Subliniază însă că Raportul necesită anumite ajustări. De asemenea, subliniază urgenţa implementării respectivelor măsurilor.

Dl. Preşedinte întreabă care este poziţia membrilor Consiliului Naţional cu privire la rezidenţiatul de stomatologie generală.
Înainte de a trece la ascultarea poziţiei membrilor Consiliului Naţional, Dna. SL Dr. Luminiţa Oancea a făcut precizări cu privire la Raportul redactat (cifrele pe care s-a bazat, motivul elaborării Raportului).

Dl. Asist. Univ. Dr. Andrei Andronic (Sibiu) atrage atenţia cu privire la lipsa de comunicare între CMSR şi Ministerul Sănătăţii şi asupra faptului că ar trebui îmbunătăţit acest dialog. În continuare, evidenţiază o serie de probleme existente la nivelul sistemului stomatologic, cum ar fi numărul prea mare de absolvenţi, sub-finanţarea sistemului stomatologic, numărul ridicat de locuri în rezidenţiat pentru specializările stomatologice, precum şi rata crescută a incidenţei cariei dentare, în special în rândul copiilor. Dl. Dr. spune că trebuie făcute presiuni ca un control stomatologic să fie obligatoriu la intrarea în comunitate a copilului, acesta reprezentând un prim pas pentru a aduce o normalitate în profilaxia românească. Totodată, Dl. Dr. Andronic propune înfiinţarea unui grup de lucru format din persoane mandatate sau din membri ai Biroului Executiv Naţional, pentru iniţierea unor demersuri către minister, inclusiv în vederea alocării unui secretar de stat care să asigure o relaţie directă de colaborare cu CMSR, în beneficiul dezvoltării stomatologiei din România. În opinia Dlui Dr., demersurile ar trebui iniţiate din teritoriu şi nu de la nivel central.

Dl. Preşedinte anunţă că după şedinţă va semna decizia cu privire la înfiinţarea unui grup de lucru care va analiza şi formula propuneri concrete către Biroul Executiv şi către Consiliul Naţional, precum repartiţia cabinetelor stomatologice la nivel teritorial în funcţie de criterii demografice, precum şi posibilitatea de a deschide cabinete medicale dentare doar după o perioadă de practică. Coordonator al grupului va fi Dl. Dr. Culic (Cluj), menţionându-se în cadrul şedinţei identitatea tuturor membrilor.

Dl. Dr. Doru Mihai Mateiciuc (Suceava) vine cu o propunere, arătând că la nivelul CMS Suceava a fost iniţiat recent un demers privind solicitarea de date statistice de la Direcţia Judeţeană de Statistică, referitoare la proporţia pe oraşe, date ce ar trebui coroborate cu informaţiile existente la nivelul colegiului teritorial. CMS Suceava a avut surpriza să descopere că la nivelul Municipiului Suceava există 300 de pacienţi per medic, la nivelul Rădăuţi 367 de pacienţi, situaţie comparabilă cu cea din centrele universitare. În acest context, Dl. Dr. întreabă cât de oportună este deschiderea unei facultăţi de stomatologie la Suceava. Precizează că există deja o facultate de medicină, cu 60 de locuri, iar următorul pas – există facultatea de stomatologie care a scos doar o promoţie de tehnicieni dentari. În contextul în care numărul de pacienţi per medic este în scădere în ţară, se deschide o nouă facultate la Suceava din motive teritoriale, pentru ucraineni şi cei din Republica Moldova, pentru că facultatea de la Iaşi nu face faţă.

În continuare, Dl. Dr. Mateiciuc prezintă un al doilea punct, arătând că CMS Suceava a demarat, în urmă cu doi ani, un program de profilaxie, iniţiativă pentru care colegiul a fost şi premiat. În cadrul acestui program, au fost incluşi peste 17.000 de copii din peste 170 de localităţi ale judeţului Suceava, cărora li s-au efectuat activităţi de

profilaxie. Prin urmare, sugestia Dlui. Dr. este ca, în cadrul acestui program, iniţiativele de profilaxie să fie inspirate de programul derulat de CMS Suceava, respectiv „Sănătate orală pentru copii şi părinţi". Acesta a fost iniţiat în grădiniţe, şcoli gimnaziale etc., pornind de la ideea că informaţiile şi deprinderile dobândite de copii sunt duse mai departe acasă şi transmise părinţilor. Având în vedere că programul a ajuns la aproximativ 17.000 de copii la nivelul unui judeţ, se poate aprecia că impactul s-a extins indirect şi asupra unui număr estimat de aproximativ 34.000 de părinţi. Propunerea este, aşadar, ca acest program să se adreseze în mod explicit şi părinţilor, în ideea ca cei mici să transmită acasă ceea ce au învăţat la şcoală, această abordare fiind deosebit de utilă, mai ales în mediul rural.

Dl. Prof. Dr. Adrian Camen (Dolj) subliniază că formator nu este universitatea, menţionând că, în acest moment, universitatea a ajuns să aibă rol de formator în rezidenţiat. Arată că, în urmă cu aproximativ un an – un an şi jumătate, toate stagiile erau gestionate la nivelul DSP, Ministerul Sănătăţii organizează rezidenţiatul, plata este realizată de spitale, din fonduri provenite de la Ministerul Sănătăţii, iar universitatea doar depunea munca, fără a avea putere de decizie. Curricula este realizată de Ministerul Sănătăţii, iar începând cu acest an va fi realizată de universităţi. Cu privire la măsurile propuse, referitor la prima măsură legată de cifra de şcolarizare, Dl. Prof. Dr. Camen arată că CMSR, în calitate de organism profesional, ar trebui să intervină mai degrabă pentru a reglementa, pe lângă cifra de şcolarizare, aspectele profesionale privind cabinetele medicale dentare şi dispersia medicilor.

Dl. Conf. Dr. Bogdan Culic (Cluj) arată că ideea constituirii grupului de lucru este aceea de a aborda aspectele care intră în atribuţiile CMSR, respectiv numărul cabinetelor medicale dentare raportat la populaţie, distribuţia acestora la nivel teritorial, precum şi stabilirea unor condiţii în baza cărora medicii stomatologi pot deschide un cabinet (e.g. dacă este relevant pentru un tânăr absolvent să deschidă un cabinet).

Dl. Dr. Mihai Nedelcu (Vrancea) arată că situaţia este mai complexă şi are la bază, în principal, componenta financiară. Atât timp cât finanţarea acordată de CNAS pentru medicina dentară rămâne semnificativ mai redusă comparativ cu alte specialităţi din medicina generală, nu pot fi atinse obiectivele de prevenţie. Dl. Dr. Nedelcu îşi exprimă dezacordul faţă de reducerea numărului de studenţi, arătând că, deşi în mediul rural există deficit de medici stomatologi, aceştia nu vor veni să profeseze într-o comună dacă nu îşi pot acoperi cheltuielile minime. Cu privire la rezidenţi, apreciază că ar trebui identificate clinici private care să se implice *pro bono* sau să existe colaborări cu universităţile pentru asigurarea practicii medicale. În concluzie, subliniază necesitatea exercitării unei presiuni asupra CNAS pentru majorarea finanţării serviciilor stomatologice, arătând că, în lipsa acesteia, reducerea numărului de studenţi nu va rezolva problema, iar medicii vor continua să se concentreze în mediul urban.

Dl. Prof. asociat Dr. Bogdan Bâldea, vicepreşedinte CMSR, arată că formatorul ar trebui să stabilească competenţele dobândite de absolventul formei de învăţământ. În opinia sa, nu este oportun ca un organism extern să stabilească competenţele profesionale post-formare ale absolvenţilor. Cel care formeaza sa isi asume competentele pe care le declara ca le are absolventul in urma formarii.

Cu privire la numărul de absolvenţi, Dl. Dr. Bâldea apreciază că, în cazul în care universităţile de profil nu vor interveni în acest sens, piaţa muncii va regla în mod natural această problemă, aşa cum s-a întâmplat şi în cazul farmaciştilor, in acest ultim scenariu situatia fiind in defavoarea universitatiilor..

Acesta subliniază însă că direcţia corectă este creşterea calităţii învăţământului superior, obiectiv care nu poate fi atins prin majorarea numărului de studenţi. Este necesară o strategie coerentă în acest domeniu, care să genereze valoare adăugată pe piaţa muncii şi, în acelaşi timp, să consolideze învăţământul superior prin accent pe calitate, nu pe cantitate.

Dna. SL Dr. Luminiţa Oancea, vicepreşedinte CMSR, adaugă că stomatologia este singura specialitate medicală pentru care există competenţe emise, arătând că, spre deosebire de aceasta, medicii urologi, ginecologi sau ORL-işti nu au competenţe emise. Subliniază că răspunderea profesională în materia malpraxis-ului se analizează în raport de curricula universitară şi de ghidurile de specialitate. În ceea ce priveşte universităţile, Dna. Dr. Oancea arată că există, într-adevăr, o problemă de buget, menţionând totodată că Raportul nu susţine ideea diminuării bugetelor universităţilor. Precizează că, la nivelul României, numărul de medici este scăzut per ansamblu, aspect evidenţiat inclusiv de datele OCDE, singurul domeniu în care se constată o supraproducţie fiind stomatologia. În acest context, Dna. Dr. Oancea arată că, la nivel de rector, există libertatea ca, păstrând aceeaşi cifră de şcolarizare a universităţii, o parte din locuri să fie redistribuite din stomatologie către specialităţile deficitare.

Dl. Dr. Dragoş Stanciu (Argeş) spune că stomatologii sunt concentraţi în zonele cu mai mulţi bani şi infrastructură, ceea ce este firesc. În acest context, Dl. Dr. Stanciu consideră că atenţia ar trebui să se concentreze asupra modului în care sunt distribuiţi medicii în mediul urban, asupra condiţiilor în care tinerii absolvenţi îşi pot deschide cabinete stomatologice, precum şi asupra măsurilor prin care medicii stomatologi ar putea fi încurajaţi să profeseze şi în mediul rural sau în zone defavorizate. Apreciază că astfel de obiective pot fi atinse prin exercitarea unei presiuni asupra autorităţilor centrale şi locale, în vederea creşterii adresabilităţii, inclusiv prin instituirea unor condiţii speciale de impozitare şi prin colaborarea cu autorităţile administraţiei publice locale.

Dl. Dr. Lucian Cioineag (Bacău) informează că deşi populaţia la nivel de ţară a scăzut cu aproximativ o treime, iar la Bacău s-a redus aproape la jumătate, şi la Bacău se va deschide o universitate de medicină dentară şi probabil vor trebui intensificate eforturile colegiului în direcţia discutată.

Dl. Dr. Cristian Luchieanciuc (Botoşani) consideră că numărul studenţilor trebuie redus şi că universităţile vor avea fonduri în continuare, chiar şi cu mai puţini studenţi. Fondurile se pot redistribui, astfel încât studenţii să beneficieze de condiţii mai bune în facultăţi. Concluzionează că numărul de studenţi este o reală problemă şi trebuie reglementat foarte clar acest aspect.

Dna. Dr. Carmen Marcu (Galaţi) precizează că, în prezent, la nivelul judeţului Galaţi există 62 de cabinete stomatologice în mediul rural, în care profesează 70 de medici stomatologi. Menţionează însă că aceşti colegi nu practică exclusiv în mediul rural, întrucât condiţiile economice şi nivelul de adresabilitate nu le permit să supravieţuiască practicând doar în aceste cabinete.

Dna. Dr. Blanka Petcu (Mureș) spune că la UMF Târgu Mureș s-a primit o adresă de la Consiliul Stomatologilor din Finlanda cu privire la calitatea slabă a pregătirii studenţilor străini. O mare problemă în România e stomatologia şcolară, absenţa asistenţilor în cabinetele şcolare stomatologice, precum şi dificultăţile date de intensificarea controalelor DSP şi CAS în mediul rural. Există multe lacune legislative şi este absolut necesar să intervenim.

Dna. Dr. Claudia Chişcu (Hunedoara) arată că ar exista direcţii în care CMSR, împreună cu reprezentanţi ai învăţământului preuniversitar, ar putea interveni, respectiv informarea elevilor din clasele terminale cu privire la ce presupune, în mod real, profesia de medic stomatolog pe piaţa din România. Referitor la bugetele universităţilor, Dna. Dr. Chişcu menţionează că, de foarte mulţi ani, sunt formaţi medici străini şi că, deşi universităţile beneficiază de venituri generate de aceştia, inclusiv prin efectuarea rezidenţiatului, este de părere că aceşti absolvenţi nu ar trebui să beneficieze de drept de liberă practică în România.

Dl. Prof. Dr. Horia Barbu (Bucureşti) menţionează că, în ipoteza în care se va ajunge la reducerea numărului de studenţi, acest lucru va conduce şi la reducerea numărului de cadre didactice, generând o altă problemă.

Dl. Asist. Univ. Dr. Andrei Andronic (Sibiu) precizează că, în acest context, ar putea fi dezvoltate programe de master, care să permită remunerarea cadrelor didactice în situaţia reducerii numărului de studenţi.

Dl. Preşedinte concluzionează, arătând că au fost iniţiate discuţii pe acest subiect, iar Raportul lansat are ca scop deschiderea unui canal de comunicare, urmând să fie făcuţi paşi concreţi în acest sens. Menţionează că, în săptămânile anterioare evenimentului din data de 17 martie, au avut loc întâlniri cu lideri parlamentari ai tuturor partidelor importante din Parlamentul României, atât din Camera Deputaţilor, cât şi din Senat, cărora le-au fost prezentate propunerile CMSR privind repartiţia, precum şi alte direcţii de acţiune care vor fi susţinute în continuare. Dl. Preşedinte subliniază că este necesar să fie transmis un semnal clar partenerilor universitari, în sensul că există o problemă reală şi că sunt întreprinse demersuri concrete pentru abordarea acesteia.

4. Prezentarea raportului de activitate CMSR pentru anul 2025

Dl. Preşedinte face o trecere în revistă a principalelor activităţi realizate de CMSR în 2025, acestea fiind prezentate şi detaliate după cum urmează:

- Adoptarea în martie 2025 a noului Cod deontologic al medicului stomatolog;
- Adoptarea în mai 2025 a Ghidului de bune practici privind publicitatea medicului stomatolog;
- S-a iniţiat studiul sociologic în vederea modificării Regulamentului de educaţie medicală continuă (EMC) şi au fost organizate ateliere de lucru în cadrul cărora s-a conturat direcţia restructurării sistemului de EMC;
- S-a înfiinţat Comisia de etică a cercetării ştiinţifice;
- S-a purtat un dialog continuu cu Ministerul Sănătăţii pentru situaţia avizărilor de cabinete de stomatologie;
- Au fost trimise materiale către Ministerul Sănătăţii referitoare la competenţele medicilor stomatologi şi s-a stabilit o linie de dialog;

- Se poartă corespondenţă cu Ministerul Educaţiei cu privire la bibliografia de admitere în rezidenţiat;
- Au fost trimise către Ministerul Sănătăţii propunerile CMSR pentru dezvoltarea unor programe naţionale de prevenţie a afecţiunilor orale şi instituirea unui program naţional de sănătate orală;
- S-au făcut demersuri pentru permiterea utilizării semnăturii electronice simple pe formularul de acord informat al pacientului;
- S-a revenit la Ministerul Sănătăţii cu propuneri de schimbare a comisiilor de specialitate;
- Iniţiative pentru includerea cancerului oral în Programul naţional de combatere a cancerului;
- Demersuri în reglementarea utilizării alogrefelor în chirurgia stomatologică;
- Demersuri instituţionale pentru clarificarea cadrului normativ privind curăţenia, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile stomatologice;
- Au fost făcute demersuri instituţionale pentru clarificarea aplicării prevederilor Legii nr. 95/2006;
- Am iniţiat un demers instituţional privind clarificarea modului în care tratamentele stomatologice sunt reflectate în chestionarul completat de potenţialii donatori de sânge.

În continuare, Dl. Preşedinte a menţionat că în săptămânile care urmează, CMSR va trimite un chestionar pentru a vedea cum percep medicii stomatologi activitatea CMSR, aflându-se la jumătate de mandat.

Cu privire la sprijinul digitalizării colegiilor teritoriale, CMSR a reuşit să distribuie către 16 colegii teritoriale (Alba, Bacău, Bistriţa-Năsăud, Botoşani, Buzău, Caraş-Severin, Călăraşi, Covasna, Harghita, Maramureş, Mehedinţi, Olt, Satu-Mare, Suceava, Vaslui şi Vrancea) un volum însemnat de aparatură tehnică necesară procesului de digitalizare. Se doreşte ca aceasta să devină o practică curentă în fiecare an.

Gala Stomatologiei Româneşti a fost organizată după al doilea Consiliu Naţional de anul trecut şi va avea o a doua ediţie anul acesta. A fost un eveniment de succes, întrucât a pus stomatologia într-o altă perspectivă în faţa partenerilor, dar şi din punct de vedere financiar, a fost un succes, întrucât, nu a grevat bugetul CMSR. Excedentul de 20.000 euro, obţinut din sponsorizări şi taxele de participare, a fost reorientat şi donat către Fundaţia *Hope and Homes for Children*, fondurile fiind utilizate pentru tratamente stomatologice destinate copiilor.

Cu privire la aplicaţia MyCMSR, a fost solicitat un audit pentru verificarea stadiului de dezvoltare a aplicaţiei, audit care a evidenţiat anumite deficienţe, precum şi existenţa unor elemente dezvoltate suplimentar faţă de prevederile caietului de sarcini. În acest context, la nivelul Biroului Executiv Naţional s-a decis semnarea unui act adiţional în vederea continuării şi finalizării proiectului, existând un angajament din partea furnizorului de servicii că aplicaţia va fi finalizată integral, cu toate funcţionalităţile prevăzute, inclusiv aplicaţiile mobile, într-un termen de 4 luni.

Dl. Preşedinte aminteşte că au fost lansate în transparenţă decizională o serie de ghiduri de practică clinică, mai exact ghidul pentru tratamentul parodontitei de stadiile I-III şi ghidul pentru practică clinică în stomatologia pediatrică, care vor fi supuse aprobării Colegiului Naţional în cadrul şedinţei.

CMSR a avut un parteneriat şi un dialog bun cu Uniunea Naţională a Societăţilor de Asigurare şi Reasigurare din România (UNSAR) şi a primit varianta finală a unui ghid editat de echipele de la CMSR şi de la UNSAR,

ghid care va fi făcut public şi va fi popularizat în rândul medicilor, dar şi în rândul asiguratorilor şi agenţilor de asigurare.

Se lansează divizia medicală CMSR Young, dedicată medicilor stomatologi la început de carieră, până în 35 de ani. Dl. Dr. Cosmin Dima (Bucureşti) va coordona această divizie şi explică în cadrul şedinţei scopul şi obiectivele acesteia.

Dl. Preşedinte completează că viziunea CMSR este ca fondurile pe care le au la dispoziţie din excedentele anilor trecuţi să fie folosite şi în interesul colegilor medici tineri, inclusiv prin organizarea de evenimente educaţionale dedicate colegilor tineri. Pentru evenimentul - CMSR Young 2026, programat a se derula în luna iulie, urmează a fi semnat şi un contract de sponsorizare cu un partener extern, în valoare de 11.500 de Euro.

Dl. Preşedinte finalizează raportul, menţionând că una dintre cele mai importante realizări implementate în cursul anului precedent a fost schimbarea percepţiei asupra evenimentelor de educaţie medicală continuă (EMC) la nivel naţional.

Dl. Dr. Stanciu (Argeş) solicită detalii cu privire la corespondenţa cu Ministerul Sănătăţii în legătură cu Ordinul nr. 1670/2025. Dl. Dr. Stanciu semnalează două aspecte. Primul aspect se referă la faptul că lega, cabinetele medicale pot fi înfiinţate în specialitatea medicului în cauză. Unele direcţii de sănătate publică aplică corect aceste prevederi, în sensul că serviciile sunt de stomatologie, indiferent de specializarea medicului stomatolog care le prestează. Alte DSP-uri sunt însă mai scrupuloase, în sensul că, dacă specializarea este, de exemplu, endodonţie, se consideră necesară modificarea specializării cabinetului, ceea ce presupune inclusiv modificarea autorizaţiei DSP de fiecare dată. Al doilea aspect rezultat din aplicarea acestui ordin vizează activitatea de radiologie, întrucât, în sfera stomatologiei, a rămas autorizată doar radiologia intra-orală, fiind excluse radiografia panoramică şi investigaţiile CBCT.

Dna. jurist Ada Cireap intervine şi explică faptul că din decembrie s-au trimis un număr de 6-7 adrese pe tema acestui act normativ, atât la nivel naţional, cât şi pe baza propunerilor primite din judeţe. Există un angajament al Ministerului ca ordinul să fie modificat, în sensul autorizării tuturor cabinetelor în specialitatea stomatologie. De asemenea, în cazul colaborărilor între medici stomatologi specialişti, modificarea listei de servicii nu va impune reautorizarea cabinetelor. În ceea ce priveşte radiologia dentară, aceasta reprezintă competenţă standard pentru toţi medicii stomatologi şi nu este anulată prin reglementările privind dotarea minimă.

5. Prezentare raport de activitate Comisia Superioară de Disciplină pentru anul 2025

Dl. Prof. Dr. Constantin Vârlan, preşedintele Comisiei Superioare de Disciplină, prezintă raportul de activitate al CSD, după ce prezintă componenţa acestei comisii:

- În anul 2025 au existat mai puţine dosare disciplinare decât în anul anterior, şi anume, au fost analizate 34 de dosare disciplinare faţă 47 de dosare în 2024;
- S-au soluţionat 26 de dosare şi mai sunt în curs de soluţionare 8 dosare;
- A fost 1 singur dosar disciplinar în primă instanţă (finalizat prin stingerea acţiunii disciplinare) şi 25 de dosare soluţionate în contestaţie;

- În cea mai mare parte, s-a ajuns la soluţii de respingere a contestaţiilor formulate şi menţinerea deciziilor pronunţate de comisiile de disciplină locale;
- Au fost admise 2 contestaţii cu desfiinţarea deciziilor cu sancţionare;
- În total au fost 3 dosare în cadrul cărora s-au aplicat sancţiuni;
- Cele mai frecvente încălcări ale prevederilor din Codul deontologic se referă la calitatea sau abordarea necorespunzătoare a relaţiei medic-pacient şi aspecte privind documentaţia medicală, consimţământul pacientului, eliberarea documentelor.

Dna. Dr. Imelda Dinu (Prahova) solicită clarificări privind termenul de arhivare a documentelor medicale, întrebând dacă medicii stomatologi se supun unor reguli diferite în temeiul Legii Arhivelor.

Dna. avocat Luciana Mihai precizează că termenul de arhivare este de 5 ani de la ultimul contact cu pacientul, termen stabilit inclusiv prin Codul deontologic. Menţionează că, până la modificarea Legii Arhivelor, care este superioară normelor Codului deontologic, rămâne aplicabil acest termen.

6. Prezentarea raportului privind ajutoarele materiale acordate în anul 2025

Dna. Dr. Mariana Cărămidă, trezorier CMSR, spune că în 2025, în temeiul Deciziei CMSR nr. 25/2CN/2024, s-au acordat ajutoare medicilor stomatologi cu venituri mici sau în situaţii deosebite. În cursul anului 2025 au fost înregistrate patru solicitări, fiind acordate ajutoare materiale în valoare totală de 149.662 lei, sumă care se încadrează în limita bugetară aprobată de Adunarea Generală Naţională pentru anul precedent, respectiv 150.000 lei. Toate cele patru ajutoare au fost acordate pentru motive medicale, vizând fie medicul stomatolog, fie copilul acestuia.

7. Prezentarea raportului financiar la 31.12.2025 şi raportului cenzorului

Dna. Dr. Mariana Cărămidă, trezorier CMSR, prezintă raportul financiar la 31.12.2025:
- S-au înregistrat venituri în valoare de 7.407.769 RON şi cheltuieli în valoare totală de 7.153.423 RON;
- Zonele unde au crescut cheltuielile faţă de anul trecut sunt în mare parte datorate creşterii cotei de TVA;
- Prin urmare s-a realizat un excedent în valoare de 254.346 RON.

Dl. Preşedinte prezintă situaţia litigiilor în care CMSR este parte. De când s-a preluat mandatul au existat 57 de situaţii litigioase, dintre care 26 au fost câştigate de CMSR, 41 de dosare au fost soluţionate, din care 39 au fost soluţionate definitiv. În acest moment există 14 dosare în curs de soluţionare. Se prezintă pe ecran situaţia detaliată a dosarelor aflate în lucru.

Dl. E.C. Georgescu, cenzor extern al CMSR, prezintă raportul cenzorului aferent anului 2025, întocmit în conformitate cu prevederile Legii societăţilor, Standardelor de audit, Legii sănătăţii, Statutului CMSR şi Legii contabilităţii. Cenzorul a verificat situaţiile financiare ale CMSR, respectiv bilanţul prescurtat, contul de rezultat al exerciţiului, repartizarea rezultatului exerciţiului şi situaţia activelor imobilizate, confirmând corectitudinea cifrelor prezentate de Dna. trezorier.

În ceea ce priveşte veniturile, au fost preconizate venituri în valoare de 7.395.000 lei, iar veniturile realizate au fost în cuantum de 7.407.769 lei, ceea ce reprezintă un grad de realizare de 100,2%. Veniturile provin, în principal, din cotizaţiile încasate de la colegiile teritoriale şi din dobânzi.

Referitor la cheltuieli, au fost prognozate cheltuieli în valoare de 7.371.400 lei, iar cheltuielile efectiv înregistrate au fost de 7.153.423 lei, rezultând o economie de aproximativ 3% faţă de proiecţia iniţială. Cheltuielile au constat în principal în drepturi salariale ale personalului permanent, indemnizaţiile persoanelor alese în structurile de conducere ale CMSR şi servicii prestate de terţi (furnizori, prestatori, deplasări, transport), acestea din urmă reprezentând aproximativ 92% din totalul cheltuielilor. O pondere semnificativă în structura cheltuielilor o reprezintă cheltuielile avocaţiale, respectiv 33% din totalul cheltuielilor înregistrate. Având în vedere reducerea numărului dosarelor aflate în curs de soluţionare, se preconizează o diminuare a cheltuielilor aferente onorariilor avocaţiale pentru asistenţa juridică în litigii.

Dl. cenzor confirmă că, la nivelul anului 2025, CMSR înregistrează un excedent în valoare de 254.346 lei, situaţie apreciată ca fiind foarte bună, comparativă cu anii precedenţi. În ceea ce priveşte capitalurile: capitalurile proprii ale CMSR sunt în valoare de 9.165.902 lei, activele imobilizate însumează 3.089.028 lei, din care 87% este reprezentat de sediul CMSR. Disponibilităţile băneşti sunt în valoare de 6.834.750 lei şi se regăsesc în depozite bancare.

La data de 31 decembrie 2025, CMSR înregistra datorii în valoare de 187.285 lei, toate acestea fiind achitate în cursul lunii ianuarie 2026. Dl. cenzor confirmă, totodată, că nu există diferenţe între soldul scriptic şi cel faptic şi că nu au fost identificate disfuncţionalităţi la nivelul CMSR.

Concluzionând, Dl. cenzor arată că exerciţiul financiar 2025 s-a încheiat cu excedent, nu există datorii pe termen mediu şi lung, nivelul lichidităţilor este ridicat, fiind constituite 29 de depozite bancare. În aceste condiţii, cenzorul propune aprobarea situaţiilor financiare ale CMSR pentru anul 2025, certifică aceste situaţii şi propune Adunării Generale Naţionale însuşirea acestora şi depunerea bilanţului la Ministerul Finanţelor.

8. Avizare propunere proiect buget de venituri şi cheltuieli pentru anul 2026

Dna. Dr. Mariana Cărămidă, trezorier CMSR, prezintă în continuare proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli pentru anul 2026.

Pentru anul 2026 se propun venituri totale în valoare de 7.555.000 lei, reprezentând o creştere estimată determinată în principal de două linii bugetare. Prima creştere estimată vizează veniturile provenite din taxele achitate de medicii cetăţeni străini care solicită acordarea dreptului de liberă practică în România. A doua creştere este estimată pe linia veniturilor obţinute din adeverinţe, respectiv certificate profesionale eliberate medicilor care profesează în afara ţării. De asemenea, pentru evenimentul Gala Stomatologiei Româneşti din anul 2026 se estimează obţinerea unor venituri cel puţin la un nivel similar cu cele realizate anterior. În ceea ce priveşte dobânzile, se anticipează o uşoară scădere faţă de anul precedent, ca urmare a reducerii ratelor dobânzilor aferente depozitelor bancare ale CMSR. Referitor la cotizaţii, nu se estimează o creştere faţă de nivelul înregistrat în anul precedent.

În ceea ce privește cheltuielile pentru anul 2026, se propune menţinerea unui nivel apropiat de cel din anul 2025 pentru cheltuielile de funcţionare, precum şi pentru cele aferente telecomunicaţiilor. La nivelul cheltuielilor salariale se propune o uşoară creştere, similară celei avute în vedere şi pentru anul 2025. În ceea ce priveşte serviciile externalizate, se intenţionează menţinerea unui nivel uşor redus, având în vedere că pentru anumite linii bugetare se estimează cheltuieli mai mici comparativ cu anul 2025. De asemenea, se are în vedere o reducere a cheltuielilor avocaţiale, cu menţiunea că acestea nu pot fi controlate în totalitate. Pentru reparaţii şi amenajări nu se estimează o creştere a cheltuielilor, ci, dimpotrivă, o diminuare faţă de anul precedent. În cazul altor servicii, sunt prevăzute ajustări punctuale determinate de solicitările unor furnizori de majorare a onorariilor. Totodată, se propune o creştere a cheltuielilor cu serviciile externalizate aferente publicării actelor normative în Monitorul Oficial, având în vedere că, în cursul anului 2026, se preconizează publicarea unor ghiduri şi regulamente. Se propune, de asemenea, o uşoară creştere a cheltuielilor cu deplasările. În ceea ce priveşte cheltuielile de protocol, propunerea este de a se menţine la un nivel uşor superior celui din anul precedent. Pentru cheltuielile electorale nu se estimează creşteri semnificative faţă de anul anterior. În cazul evenimentelor socio-profesionale, se propune menţinerea cheltuielilor la nivelul execuţiei bugetare din anul 2025. Pentru ajutoarele materiale acordate medicilor stomatologi aflaţi în situaţii deosebite, se propune majorarea plafonului de la 150.000 lei la 200.000 lei pentru anul 2026. În ceea ce priveşte amortizările, se estimează o creştere, determinată de finalizarea aplicaţiei MyCMSR. Cheltuielile cu impozitele se menţin la acelaşi nivel ca în anul precedent, iar în cazul obiectelor de inventar se estimează cheltuieli mai reduse comparativ cu anul 2025. Faţă de exerciţiul bugetar anterior, în structura cheltuielilor se introduce şi auditul IT pentru evaluarea stadiului de dezvoltare a aplicaţiei MyCMSR, pentru care a fost deja efectuată o cheltuială în valoare de 57.000 lei. Alte cheltuieli includ comisioanele bancare, pentru care se propune menţinerea la nivelul anului 2025.

Astfel, pentru anul 2026 se propune un nivel total al cheltuielilor de 7.538.000 lei, ceea ce conduce la estimarea unui excedent bugetar de aproximativ 17.000 lei.

Dna. trezorier supune, în continuare, atenţiei propunerile CMSR care nu sunt incluse în proiectul de buget, pentru care solicită un acord de principiu în vederea utilizării disponibilităţilor băneşti, provenite în special din excedentele anilor precedenţi, pe două direcţii principale de dezvoltare. Prima direcţie vizează acordarea şi în anul 2026 a sprijinului financiar pentru colegiile teritoriale care necesită suport din partea CMSR, indiferent dacă este vorba despre achiziţia de echipamente, consumabile sau preluarea anumitor servicii de către CMSR, în situaţiile în care aceste colegii nu îşi pot acoperi cheltuielile din veniturile proprii.
A doua direcţie de dezvoltare vizează proiecte pe termen mediu şi lung, cu excepţia platformei Reţeaua Zâmbetelor şi a programului CMSR Young, pentru care urmează să fie încheiate contracte de sponsorizare şi pentru care nu se estimează utilizarea fondurilor provenite din excedentele bugetare anterioare. În acest context, sunt avute în vedere proiecte precum dezvoltarea unor platforme dedicate gestionării relaţiei cu medicii stomatologi, inclusiv o platformă dedicată evenimentelor de educaţie medicală continuă (EMC).

Se votează proiectul de buget venituri şi cheltuieli şi se aprobă cu **54 de voturi pentru**.

9. **Decizie privind adoptarea Ghidului de practică clinică pentru tratamentul parodontitei de stadiile I-III**

Dna. SL Dr. Luminița Oancea, în calitate de coordonator al comisiilor care au elaborat atât Ghidul de practică clinică pentru tratamentul parodontitei de stadiile I-III, cât și Ghidul de practică clinică în stomatologia pediatrică, a luat cuvântul pentru a explica procesul de elaborare a acestor ghiduri, procesul de transparență decizională prin care au trecut, amendamentele și clarificările care au fost implementate, interpelările care au fost efectuate.

Se supune votului și se aprobă cu **0 abținere** și **53 voturi pentru**.

10. Decizie privind adoptarea Ghidului de practică clinică în stomatologia pediatrică

Se supune votului și se aprobă cu **2 abțineri** și **52 voturi pentru**.

11. Decizie privind adoptarea Listei naționale a experților medicali consultați de către Comisia de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis

Dl. Dr. Dan Căminescu, secretar general al CMSR, inițiază discuția referitoare la o nouă atribuție a CMSR, arătând că, la finalul anului trecut, legislația a fost modificată în sensul în care lista națională a experților medicali, care era anterior publicată de Ministerul Sănătății la propunerea forurilor profesionale, a devenit de competența directă a CMSR. În acest context, CMSR are obligația de a desemna și de a publica această listă de experți pe site-ul instituției, menționând că propunerile sunt incluse în mapa de ședință. Dl. Dr. Căminescu subliniază că toate propunerile cuprinse în mapă au fost formulate de către colegiile teritoriale, CMSR având doar rolul de a centraliza aceste propuneri. Precizează că există colegii teritoriale care nu au reprezentare pe această listă, întrucât nu au existat membri care să își manifeste dorința de a face parte din lista experților, menționând totodată că lista este deschisă și poate fi actualizată.

Dna. jurist Ada Cireap adaugă că responsabilitatea formulării propunerilor revine colegiilor teritoriale. Totodată, precizează că, în urma analizării propunerilor primite, a existat un județ care a nominalizat, pentru specialitatea endodonție, un medic care nu deținea această specialitate, motiv pentru care propunerea a fost eliminată. De asemenea, un alt colegiu teritorial a propus un medic care nu este membru al respectivului colegiu teritorial.

Dl. Dr. Cristian Luchieanciuc (Botoșani) spune că au trimis anul trecut o listă cu 3 propuneri, iar aceștia nu se regăsesc în lista propusă de experți medicali. Anul acesta nu ar fi primit informare ca trebuie nominalizați alți medici care să fie incluși în lista de experți medicali.

Dna. Dr. Mihaela Albu (Brașov) menționează că a propus pe lista experților un medic care, din motive de sănătate, s-a suspendat din exercitarea profesiei și întreabă dacă este necesară o notificare oficială în acest sens, precizând că este vorba despre Dl. Dr. Florin Toma. De asemenea, transmite o întrebare din partea unei colege expert, care a solicitat lămuriri cu privire la modalitatea de remunerare în situația în care primește o solicitare din partea IML, arătând că mecanismul de remunerare este cunoscut în cazul comisiilor de malpraxis, însă nu este clar în cazul solicitărilor formulate de IML.

Dna. jurist Ada Cireap precizează că modificarea va fi operată în cadrul şedinţei, însă este necesară şi transmiterea ulterioară a unei notificări oficiale. În ceea ce priveşte a doua întrebare, Dna. jurist arată că, în prezent, nu este stabilită o procedură clară, urmând ca aspectele respective să fie reglementate printr-un ordin comun al Ministerului Justiţiei şi al Ministerului Sănătăţii. Ulterior, pe baza protocolului existent între CMSR şi CSML, va fi iniţiat un protocol similar între CMR şi CSML, urmând ca ordinul comun să stabilească inclusiv modalitatea de remunerare

Dl. Dr. Dragoş Stanciu (Argeş) salută faptul că lista experţilor a ajuns în competenţa CMSR, arătând că, pe perioada în care aceasta se afla în atribuţia Ministerului Sănătăţii, nu era actualizată la timp. Totodată, ridică problema modului de gestionare a situaţiilor în care experţii desemnaţi refuză sau, din diverse motive, nu pot realiza expertizele.

Dl. Dr. Dan Căminescu explică faptul că, în prezent, nu există un mecanism specific în acest sens. Precizează că, la nivelul secretariatului, a fost implementată o procedură transparentă, prin care sunt desemnaţi experţi din judeţele limitrofe, se stabileşte o listă prin tragere la sorţi, iar ulterior aceştia sunt contactaţi. De asemenea, menţionează că, pe viitor, experţii care refuză în mod repetat vor fi plasaţi la finalul listei, urmând a fi contactaţi doar după epuizarea celorlalte opţiuni. Dl. Dr. Căminescu arată că se poate formula o propunere la nivelul Consiliului Naţional în vederea aprobării unei proceduri clare, cel puţin pentru situaţiile în care CMSR este solicitat să facă desemnările.

Dna. jurist Ada Cireap completează că, având în vedere că nominalizarea experţilor este de competenţa colegiilor teritoriale, iar Consiliul Naţional doar ia act şi aprobă lista, ar fi necesară stabilirea unui flux bidirecţional de informare între nivelul naţional şi cel teritorial, pentru ca refuzurile exprimate de experţii propuși să poată fi comunicate și gestionate în vederea înlocuirii acestora.

Dl. Dr. Căminescu adaugă că trebuie analizată şi posibilitatea existenţei unui mecanism de recompensare, nu neapărat de natură financiară, pentru membrii incluși pe lista experţilor, având în vedere numărul relativ redus de membri care doresc să se înscrie pe această listă.

Dl. Asist. Univ. Dr. Andrei Andronic (Sibiu) îşi exprimă opinia că experţii ar trebui remuneraţi, pentru a evita apariţia unei situaţii similare cu cea întâlnită în cazul comisiilor de concurs.

Dl. Prof. Dr. Adrian Camen (Dolj) apreciază că ar fi utilă acordarea unui sprijin juridic pentru persoanele care realizează aceste expertize, întrucât lipsa experienţei sau a expertizei juridice necesare ar putea constitui un motiv de refuz al implicării în astfel de activităţi.

Dl. Dr. Căminescu precizează că membrii Consiliului Naţional interesaţi să participe la elaborarea unei decizii care să reglementeze aspectele discutate sunt rugaţi să transmită propuneri la adresa secretariatului, urmând ca, după centralizarea acestora, să fie formulată o propunere concretă.

Se supune la vot şi se aprobă cu unanimitate de voturi, **51 de voturi pentru**.

12. Diverse

Dna. Dr. Blanka Petcu (Mureş) reiterează faptul că anumite controale efectuate de autorităţi, precum direcţiile de sănătate publică, sunt abuzive şi că nu există mecanisme de a stopa astfel de măsuri din partea autorităţilor. De asemenea, acesta arată că, în stomatologia şcolară, nu există instrumente clare de evaluare a cabinetelor, activitatea acestora fiind influenţată de deciziile discreţionare ale celor care conduc primăriile sau serviciile de asistenţă socială.

Dna. jurist Ada Cireap precizează că, în urma intrării în vigoare a Ordinului nr. 1670/2025, şi cabinetele stomatologice şcolare intră în procedura de avizare de către colegiu şi sunt înscrise în Registrul unic al cabinetelor medicale. Aceasta completează că, deşi nu este prevăzut un termen legal expres pentru intrarea în legalitate, sancţiunile aplicabile în cazul neîndeplinirii procedurii de înscriere în RUCM pot ajunge până la 50.000 RON. În acest context, propunerea este ca, împreună cu DSP, să fie transmise notificări către autorităţile publice responsabile, în vederea parcurgerii procedurilor necesare pentru intrarea în legalitate, respectiv obţinerea tuturor autorizaţiilor şi avizelor obligatorii, inclusiv de către colegiu.

Dl. Dr. Cezar Boghiţoiu (Ministerul Apărării Naţionale) formulează patru propuneri, primele două fiind iniţiate din partea instituţiei pe care o reprezintă.

1. Prima propunere vizează transferul diplomelor EMC direct de la furnizorii de educaţie medicală continuă către CMSR, cu implementarea unui flux bidirecţional în cadrul aplicaţiei, care să permită nu doar încărcarea documentelor, ci şi descărcarea acestora.
2. A doua propunere se referă la includerea, pe noul format al avizului de liberă practică, a informaţiilor relevante privind asigurarea de malpraxis, respectiv seria şi numărul poliţei.
3. A treia propunere are în vedere situaţia medicilor stomatologi angajaţi în instituţii publice, pentru care plata cotizaţiei se realizează lunar, cu un decalaj de aproximativ două luni, ca urmare a reţinerii acesteia din salariu. În acest context, Dl. Dr. Boghiţoiu solicită să se ţină cont de acest decalaj, întrucât aceşti medici nu pot accesa funcţionalităţile aplicaţiei din cauza solicitării de plată a cotizaţiei.
4. A patra propunere vizează standardizarea diplomelor pentru congrese, cursuri şi conferinţe, astfel încât acestea să aibă un format comun, diferenţele constând doar în siglă, seria şi denumirea evenimentului.

Dl. Dr. Cristian Sanislav (Alba) arată că, periodic sau anual, direcţiile de sănătate publică desfăşoară controale tematice. Menţionează că, la finalul unei astfel de perioade de control, a sugerat transmiterea unei note de informare către colegiu privind cele mai frecvente probleme identificate, însă i s-a comunicat că acest lucru nu poate fi realizat şi că, începând cu acest an, rezultatele controalelor nu vor mai fi comunicate nici măcar conducerii DSP, şi că rezultate trebuie raportate doar conducerii de la nivelul DSP-ului naţional la Bucureşti. În acest context, Dl. Dr. Sanislav apreciază că ar fi util să se recomande comunicarea rezultatelor controalelor, subliniind că lipsa acesteia nu este constructivă, întrucât scopul controalelor ar trebui să fie identificarea deficienţelor, pentru ca ulterior acestea să poată fi remediate.

Dl. Conf. Dr. Bogdan Culic (Cluj) ridică două probleme semnalate de colegi. Prima vizează existenţa unei eventuale abordări unitare la nivel naţional cu privire la medicii stomatologi care îşi desfăşoară activitatea sub forma unor societăţi (SRL) sau persoane fizice independente (PFI), fără autorizaţie sanitară de funcţionare, şi care colaborează exclusiv cu un singur cabinet sau o singură clinică, întrebarea fiind dacă, în aceste situaţii, sunt îndeplinite criteriile de independenţă sau dacă o astfel de colaborare poate fi calificată drept un contract de muncă mascat. A doua problemă se referă la aceiaşi medici stomatologi şi vizează posibilitatea ca aceştia să achiziţioneze materiale medicale, precum aparate ortodontice, implanturi sau alte consumabile, şi să le factureze pe firmele lor, în condiţiile în care acestea nu deţin autorizaţie sanitară de funcţionare.

Dna. jurist Ada Cireap explică faptul că în Codul fiscal se prevede îndeplinirea a minimum patru criterii de independenţă dintr-un total de şapte. Medicii stomatologi, în calitatea lor de profesie liberală, îndeplinesc trei dintre aceste criterii, iar alte trei nu le pot îndeplini, tocmai din cauza imposibilităţii de a obţine autorizaţie sanitară de funcţionare. În acest context, rămâne determinant cel de-al şaptelea criteriu, care vizează existenţa mai multor clienţi sau a unui portofoliu mai larg de servicii. Dna. jurist subliniază că, în situaţia în care există un singur contract de colaborare, formularea clauzelor contractuale este esenţială pentru analiza îndeplinirii criteriilor de independenţă. Referitor la cea de-a doua întrebare, Dna. jurist Ada Cireap arată că Legea nr. 95/2006 prevede obligativitatea trasabilităţii pentru dispozitivele medicale, medicamentele şi produsele farmaceutice. În situaţia unui control efectuat de ANMDMR, achiziţia acestor produse de către medici pe PFI sau pe SRL-uri care nu sunt autorizate ca unităţi medicale nu este considerată o dovadă suficientă de provenienţă, întrucât aceste entităţi nu deţin autorizaţie sanitară de funcţionare în calitate de cabinete.

Dna. Dr. Carmen Marcu (Galaţi) informează că doi colegi sunt nemulţumiţi de răspunsul primit din partea Comisiei de etică a cercetării ştiinţifice de la nivel naţional. Aceştia au solicitat emiterea unui aviz pentru doctorat, însă li s-a comunicat că, în acest stadiu, avizul nu poate fi acordat, întrucât au depus doar un rezumat al cercetărilor propuse, colegii nefiind dispuşi să divulge în detaliu conţinutul acestora. Dna. Dr. Marcu menţionează, de asemenea, nemulţumirile exprimate de colegi cu privire la faptul că respectiva comisie se întruneşte doar de două ori pe an şi că, pentru soluţionarea accelerată a cererilor, li s-a indicat posibilitatea achitării unei taxe în cuantum de 10.000 RON. În aceste condiţii, cei doi colegi au decis să îşi retragă cererile şi să renunţe la demersurile iniţiate.

Dna. Dr. Luminiţa Oancea arată că, la nivelul Consiliului Naţional, a fost avizat modul de funcţionare al acestei comisii şi că s-a agreat ca aceasta să se întrunească de două ori pe an, fără perceperea vreunei taxe pentru medici. De asemenea, s-a convenit ca, în situaţii de urgenţă, atunci când comisia se întruneşte în afara şedinţelor ordinare, membrii acesteia să fie remuneraţi, la această situaţie referindu-se taxa menţionată. Referitor la modul de depunere a unui studiu ştiinţific, Dna. Dr. Oancea precizează că obiectul analizei comisiei îl reprezintă avizarea metodologiei de studiu şi sprijinirea solicitantului în vederea elaborării unui studiu ştiinţific care să poată fi validat la final. Menţionează că există o schemă standard, detaliată, care a fost pusă la dispoziţia solicitanţilor şi este publicată inclusiv pe site, schemă care conţine indicaţii clare cu privire la elementele ce trebuie completate şi suplimentate, însă care nu a fost respectată în cazul de faţă.

Dna. jurist Ada Cireap completează că, întrucât medicii din Galaţi au fost primii solicitanţi, răspunsul transmis acestora a fost formulat *in extenso*, incluzând explicarea deficienţelor identificate, precum şi trimiteri la

prevederile şi regulile aplicabile. Totodată, precizează că nu li s-a impus plata taxei de 10.000 RON, ci au fost doar informaţi cu privire la existenţa acestei opţiuni, precum şi asupra faptului că beneficiază de gratuitatea avizului în cadrul celor două şedinţe ordinare anuale ale comisiei.

Dna. Dr. Claudia Chişcu (Hunedoara) intervine cu privire la aplicaţia MyCMSR, menţionând că judeţul Hunedoara se numără printre primele colegii teritoriale în care a fost implementată aplicaţia. Aceasta semnalează că, în situaţia în care încasarea cotizaţiilor se realizează prin casierie, aplicaţia generează o notă de decont aferentă plăţii cotizaţiei, document care nu este preluat de contabili în evidenţa contabilă, întrucât nu este recunoscut ca document de plată propriu-zis. De asemenea, Dna. Dr. Chişcu indică o a doua problemă referitoare la transferurile între colegii teritoriale, arătând că acestea se realizează într-un termen foarte îndelungat. Totodată, menţionează că anumite congrese organizate în toamna anului precedent nu sunt introduse în sistem, astfel încât medicii stomatologi apar în evidenţe ca neavând creditarea EMC corespunzătoare.

Dl. Dr. Rareş Buduru explică faptul că, pentru cele patru judeţe care au intrat primele în procesul de digitalizare, creditele EMC au fost importate iniţial la momentul implementării aplicaţiei, iar ulterior acestea au fost introduse din nou în sistemul SOFTEM. În consecinţă, este necesară refacerea importului creditelor EMC aferente perioadei din toamnă pentru aceste patru judeţe, motiv pentru care, în prezent, acestea nu sunt vizibile în aplicaţie. Referitor la nota de decont, Dl. Dr. Buduru precizează că, întrucât nu pot fi emise facturi, s-a decis utilizarea notei de decont ca instrument de evidenţă.

Dna. jurist Ada Cireap completează că observaţia este pertinentă, subliniind că nota de decont se utilizează în situaţia în care există o sumă datorată, iar, la momentul achitării acesteia, este necesară emiterea unei chitanţe, aspect care va fi verificat şi remediat.

Dl. Asist. Univ. Dr. Andrei Andronic (Sibiu) întreabă dacă CMSR poate oferi sprijin în relaţia cu direcţiile de sănătate publică şi, în acest sens, solicită clarificări cu privire la modalitatea concretă de acţiune, respectiv dacă este necesară centralizarea unei liste de probleme care să fie ulterior discutate de CMSR cu DSP-urile, să fie o interpretare unitară la nivel naţional.

Dl. Dr. Bogdan Bâldea menţionează că, în cursul anului trecut, a avut loc o discuţie cu Dl. Secretar de stat Dr. Tiberiu Brădăţan, în cadrul căreia s-a sugerat ca CMSR să ia legătura direct cu directorii direcţiilor de sănătate publică, având în vedere că, la nivelul acestor structuri, există persoane care fie nu cunosc în mod suficient legislaţia incidentă, fie o interpretează diferit. Totodată, precizează că se fac demersuri pentru obţinerea unei întâlniri la nivelul Ministerului Sănătăţii, în vederea clarificării acestor aspecte. Dl. Dr. Bâldea subliniază că aceste preocupări se află pe agenda Biroului Executiv Naţional încă de la începutul mandatului, însă pentru avansarea lor este necesară existenţa unui interlocutor instituţional. În acest sens, transmite colegilor recomandarea primită şi de CMSR în cadrul discuţiilor purtate.

Dl. Dr. Dan Căminescu informează că, la finalul anului trecut, au avut loc alegeri la nivelul CMS Mehedinţi şi precizează că, în prezent, din Comisia profesional-ştiinţifică face parte Dna. Dr. Lunguleasa, preşedinte al CMS Mehedinţi.

Str. Lainici nr. 9, Sector 1, Bucureşti Tel: 0725.351.765, 0737.666.308 secretariat@cmsr.ro cmsr.ro

Dl. Preşedinte, Dr. Florin Lăzărescu, constată că toate punctele de pe ordinea de zi a şedinţei au fost parcurse şi declară încheiată şedinţa ordinară a Consiliului Naţional, cu mulţumiri colegilor, aparatului administrativ, departamentului juridic.

Anexa: lista de prezenţă.

Redactat şi semnat astăzi, 08.04.2026

Dr. Florin-Dan-Cezar Lăzărescu
Preşedinte CMSR

Florin-Dan-Cezar Lazarescu
Digitally signed by Florin-Dan-Cezar Lazarescu
Date: 2026.04.08 18:22:20 +03'00'