PROCES-VERBAL AL
ŞEDINŢEI ORDINARE A CONSILIULUI NAŢIONAL AL
COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA ("CMSR")
DIN DATA DE 22 MAI 2026

La data de 22 mai 2026, începând cu ora 09.00 a.m., s-au reunit membrii Consiliului Naţional al CMSR (”**Consiliul Naţional**”, ”**CN**”), 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 a 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.

Dl. Preşedinte informează membrii CN cu privire la activitatea Biroului Executiv Naţional de la ultima întâlnire şi menţionează, în primul rând, semnarea unui acord de colaborare între CMSR şi Autoritatea Naţională pentru Protecţia Consumatorilor (ANPC) în vederea stabilirii unui cadru comun de cooperare interinstituţională între cele două autorităţi cu scopul identificării, descurajării şi sancţionării practicilor comerciale înşelătoare care pot afecta interesele pacienţilor. Dl. Preşedinte adresează mulţumiri dnei preşedinte Timea Orban care a ajutat în acest demers. Se detaliază apoi ce presupune colaborarea cu ANPC: schimb de informaţii şi documente relevante, întâlniri periodice de lucru pentru analizarea situaţiilor de interes comun, stabilirea unor canale de comunicare dedicate, organizarea de acţiuni şi campanii comune de informare, consultare reciprocă în cazuri cu o complexitate ridicată.

Dl. Preşedinte informează membrii CN cu privire la o serie de reguli cu privire la impozitul pe clădiri aferent unităţilor sanitare. O doamnă doctor din Neamţ, pe nume Cristina Mihai, a început demersuri cu câţiva ani în urma, cazul a ajuns la Înalta Curte de Casaţie şi Justiţie, se transmit mulţumiri CMS Suceava pentru apropierea de CMSR şi promptitudinea cu care s-au transmis informaţiile. În baza informaţiilor primite, colegii medici stomatologi vor avea posibilitatea să solicite returnarea impozitului sau a taxei pe clădiri aferent anilor 2023 - 2025 şi se va reveni cu informaţii mai concrete de îndată ce se va redacta hotărârea de către instanţa supremă. Dna. jurist Ada Cireap confirmă că acest impozit/ taxă pe clădiri este datorat doar de formele de exercitare a profesiei care deţin clădirile aferente clinicilor medicale în proprietate ori, respectiv deţin spaţiile în baza unui contract de închiriere sau de concesiune cu consiliile locale/ judeţene.

Se prezintă membrilor CN o actualizare cu privire la stadiul de implementare a aplicaţiei MyCMSR care în acest moment trece printr-un proces de rescriere a back-end-ului pentru a asigura o platformă modernă şi scalabilă. Back-end-ul aplicaţiei este aproape finalizat, a fost finalizată interfaţa operatorilor şi implementarea interfeţei dedicate medicilor este în curs de finalizare, estimarea pe care o avem este că la mijlocul lunii iulie va fi finalizată aplicaţia în varianta nouă.

O altă precizare pe care o face dl. Preşedinte se referă la primirea unui mesaj din partea preşedinţiei României, în contextul Galei Stomatologiei Româneşti, care va avea loc în seara şedinţei de CN. Se proiectează în sală un

mesaj video din partea Dnei. Mirabela Grădinaru, prima doamnă a României, în cinstea comunității de medici stomatologi din România.

Dl. Președinte continuă prezentând categoriile care vor fi premiate la Gala Stomatologiei Românești și menționează că așteptarea este ca realizarea evenimentului să nu greveze bugetul CMSR, sens în care sunt prezentați sponsorii și partenerii comerciali ai Galei. Se va desfășura o licitație în cadrul Galei, care va asigura succesul evenimentului atât din perspectivă financiară, cât și ca imagine. În continuare se prezintă pe ecran un filmuleț realizat împreună cu partenerul Hope and Homes for Children.

Dl. Președinte explică faptul că pentru licitația din cadrul Galei vor fi puse la dispoziția participanților obiecte donate de mari artiști ai României.

Dl. Dr. Cosmin Dima (București) adaugă că sunt 35 de copii care au beneficiat de tratamente în urma Galei de anul trecut. În ceea ce privește obiectele de la licitația din acest an, acestea sunt spectaculoase și valoroase, iar participanții la Gală sunt încurajați să liciteze și să creeze amintiri alături de colegii medici.

În cadrul proiectului ”Rețeaua Zâmbetelor” s-a desfășurat o primă acțiune, s-au demarat ore de educație de sănătate orală în jud. Dâmbovița, acțiuni similare urmând să se desfășoare în jud. Ialomița și jud. Giurgiu, adresându-le mulțumiri președinților de colegii teritoriale menționate.

Se trece la ordinea de zi.

Dl. Dr. Dan Căminescu, secretar general CMSR, confirmă că există cvorum pentru ședință, fiind prezenți 49 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, cu mențiunea că se va inversa ordinea punctelor de pe ordinea de zi.

În urma exprimării votului membrilor Consiliului Național, ordinea de zi este **aprobată** în unanimitate (cu 47 de voturi).

2. **Aprobarea Procesului-verbal de la ședința Consiliului Național din data de 19.03.2026**

Dl. Dr. Căminescu supune la vot cuprinsul minutei ședinței Consiliului Național care a avut loc la data de 19.03.2026, care a fost încărcată 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 19 martie 2026 este **aprobată** în unanimitate (cu 47 de voturi).

Se reamintește calendarul ședințelor de CN care au mai rămas a se desfășura în anul 2026: 9 octombrie la Cluj și 4 decembrie la București.

3. **Conținutul minim al trusei de urgență pentru cabinetul stomatologic**

Dna. Dr. ȘL. Luminița Nicolau Oancea, vicepreședinte CMSR, menționează că CMS Cluj a sesizat că nu se mai comercializează Nifedipin cu eliberare imediată, iar în colaborarea cu Colegiul Farmaciștilor ni s-a comunicat că firma Terapia a retras într-adevăr această formă de pe piață. Având în vedere că în trusa de urgență există deja

Captopril pentru hipertensiune arterială şi Nitroglicerină pentru tratament rapid al crizei de angină pectorală, considerăm că este suficient şi suntem acoperiţi cu ceea ce avem în trusa de urgenţă în urma abrogării acestui punct.

Se supune la vot şi se **aprobă** actualizarea conţinutului minim al trusei de urgenţă în unanimitate, cu 49 de voturi. Decizia de modificare se va publica în Monitorul oficial.

4. **Decizie privind aprobarea modalităţilor şi condiţiilor de verificare şi atestare a nivelului profesional al medicilor stomatologi care au întrerupt exercitarea profesiei ori s-au aflat într-o situaţie de incompatibilitate pe o perioadă mai mare de 5 ani**

Dna. jurist Ada Cireap menţionează că este necesară această actualizare a Deciziei aferente raportat la faptul că în Regulamentul de Organizare şi Funcţionare (”**ROF**”) s-a stabilit că în situaţia întreruperii exercitării profesiei pe o perioadă mai mare de 5 ani şi pentru reintrarea în profesie este necesară încheierea unui contract de stagiu, care însă nu a fost reglementat prin ROF şi prin prezenta decizie ne-am dorit să existe o procedură unitară aplicabilă la nivelul tuturor colegiilor teritoriale. Raportat la Codul Civil, conform căruia contractul constituie legea părţilor şi nu putem interveni cu un model standard de contract, am ales să descriem clauzele pe care acest contract ar trebui să le conţină.

Nu s-a stabilit o taxă unitară pentru evaluare / reevaluare, acestea vor fi stabilite de dvs. prin hotărâre de consiliu teritorial.

Dl. Dr. Tiberiu Martiniuc (Suceava) întreabă ce facem cu cei suspendaţi la cerere, care depăşesc perioada de 5 ani de când nu mai lucrează în ţară, dar profesează totuşi în altă ţară? Ce acte ar trebui să aducă pentru reactivarea lor ca membri într-un colegiu local? La Suceava se solicită acte de la finanţe din ţara unde lucrează pentru a dovedi că plătesc taxe în ţara respectivă pentru exercitarea profesiei de medic stomatolog. Cel mai bine ar fi ca aceştia, după 5 ani de când nu au mai practicat în România, să piardă calitatea de membru şi să se reînscrie când şi dacă se întorc. Dacă au nevoie de acte după ce îşi pierd calitatea de membru să se poată elibera şi după, ca membru istoric, un document de tip ”*good standing*”. Dacă au profesat în străinătate să se elibereze acest ”*good standing*” din ţara unde au profesat.

Dna. jurist Cireap răspunde că există Decizia CN nr. 18/2024 care spune că în cazul unui medic suspendat la cerere timp de 5 ani consecutivi, biroul executiv constată încetarea de drept a calităţii de membru CMSR. Dacă după o perioadă de timp în care medicul profesează în străinătate, doreşte să revină în ţară, există Decizia CN nr. 24/2019 privind certificatul de membru, colegiul teritorial are obligaţia să îi solicite certificatul profesional curent. Apoi, cu privire la dovada că certificatul prezentat de medic este valid, vă puteţi adresa CMSR, care prin Comisia naţională de alertă poate interoga sistemul unic european IMI şi se solicită din partea statului de proveniența a medicului confirmarea privind validitatea certificatului prezentat. Legea 95/2006 nu face distincţie dacă dovada pe care trebuie să o prezinte medicul în cauză ar trebui să vină din partea angajatorului sau de la finanţe. Referitor la dovada calităţii de fost membru CMSR, prin cea mai recentă modificare a deciziei CN privind certificatul profesional curent, această situaţie este reglementată, iar foştii membri pot solicita şi obţine certificat profesional curent pentru perioada în care au fost membrii CMSR.

Dna. Dr. Delia Cârlan (Tulcea) se referă la Art. 1 alin. 3 litera a) doreşte confirmarea că medicul coordonator trebuie să fie specialist sau primar, nu doar să aibă 8 ani vechime neîntreruptă în profesie.

Dna. jurist confirmă înţelegerea dnei. doctor şi spune că este important ca medicul coordonator să aibă o vechime în practică, şi deci s-a adăugat ca pe lângă a fi medic specialist sau primar să fie necesari şi cei 8 ani de vechime.

Dl. Dr. Martiniuc (Suceava): după 5 ani de nepractică sau după 10 ani de nepractică se dă un examen pentru reavizarea medicului în colegiul respectiv - la cine să apelăm dacă nu găsim medici care să facă parte din comisia de examinare? Cine îi plătește pe aceşti medici? Cui ne putem adresa dacă nu găsim persoane care să îşi dorească să facă parte din comisie?

Dna. jurist reia ideea că s-a lăsat libertatea colegiilor teritoriale pentru a stabili taxele. Este normal şi legal ca respectiva comisie de examen să fie remunerată. Totodată, prin proiectul deciziei urmează a fi întocmită o listă a medicilor care întrunesc condiţia de a fi medici coordonatori şi care doresc această calitate. Astfel, identificarea unui medic coordonator va fi mult mai facilă.

Dl. Dr. Cezar Boghiţoiu (MAPN) spune că la Art. 8 se prevede obligativitatea urmării a 4 cursuri teoretice şi întreabă de ce nu ar fi permis un congres?

Dna. jurist explică faptul că acele 4 cursuri au fost gândite şi având în vedere viitoarea modificare a Regulamentului de EMC şi s-a considerat că ar fi mult mai util ca medicul să meargă efectiv la 4 cursuri şi să acumuleze astfel 32 de credite EMC, care ar fi echitabil şi pentru cei care fac 6 luni stagiu, şi pentru medicii care fac 12 luni stagiu, decât varianta în care medicii care au întrerup exerciţiul profesiei să încheie abonamente la reviste sau să participe la manifestări din străinătate, având în vedere că stomatologia are o componentă practică importantă, iar pentru reluarea dreptului de practică se impune şi o actualizare a noţiunilor teoretice.

Se discută în plen posibilitatea modificării proiectului de decizie şi includerea de cursuri şi congrese, cu prezenţă fizică, în loc de 4 cursuri, şi se concluzionează în sensul păstrării proiectului de decizie în forma existentă la mapa de şedinţă.

Dl. Dr. Cezar Boghiţoiu, se referă mai departe la Art. 12 alin. 3 şi întreabă de ce proba practică se desfăşoară în mod obligatoriu în cabinet, pe pacient? Cred că ar exista şi opţiunea similară cu examenele de la facultate, când se face studiu de caz pe model sau pe radiografie.

Dl. Prof. Asoc. Dr. Bogdan Bâldea, vicepreşedinte CMSR, întreabă dacă există studenţi în România care termină facultatea de stomatologie fără să fi dau vreun examen pe pacient? Comisia respectivă îi dă dreptul să lucreze pe pacient, nu cred că este dificil să găseşti un pacient căruia să i se facă un examen clinic, să se pună un diagnostic, nu este obligatoriu să se facă manopere pe pacient.

Dna. Dr. Titircă (Maramureş) spune că în facultăţi responsabilitatea unui act medical făcut de un student este a îndrumătorului, dar în cabinet responsabilitatea se duce spre medicul primar sau specialist care îl are în grijă 1 an sau 6 luni, sau cine îşi asumă?

Dl. Dr. Andronic spune că a avut control de la ITM recent şi a fost o întreagă tevatură cu privire la studenţii prezenţi în cabinet şi vrea să ştie în ce temei medicul stomatolog practicant poate sa profeseze? Dna. jurist Ada Cireap face referire la contractul de stagiu care îndreptăţeşte medicul practicant să se afle în cabinetul stomatologic, contract care este reglementat de ROF.

Dl. Prof. Dr. Adrian Camen (Dolj) spune că într-un cabinet privat, care nu este acreditat ca instituţie de învăţământ, trebuie discutat cine răspunde pentru o faptă de malpraxis, prezumţia fiind că acordul informat al pacientului este dat pentru medicul titular.

Dna. jurist Cireap spune că acordul informat al pacientului se dă pe ambii medici, la final existând un tabel cu personalul medical din cabinet în care poate fi indicat şi medicul stomatolog aflat în stagiu de readaptare profesională conform Titlului XIII al Legii 95/2006.

Dl. Prof. Dr. Camen continuă spunând că refugiaţii din Ucraina practică la noi în baza unui aviz de practică temporară şi consideră că şi cei care vor să fie reîncadraţi în profesie ar putea dobândi un aviz de practică temporară pentru cele 6 luni.

Dl. Dr. Andronic spune că dacă medicul respectiv ar primi un aviz de practică temporară şi îşi asumă responsabilitatea actului medical, va fi extrem de atent în privinţa manoperelor pe care le va face în acea perioadă temporară, iar ulterior, după o evaluare riguroasă să poată să intre în drepturi depline.

Dna. jurist Cireap explică faptul că prevederile Legii nr. 95/2006 reglementează în mod clar dreptul de practică definitiv şi dreptul de practică temporară pentru cazuri particulare. Totodată, actul normativ reglementează stagiul de readaptare profesională sub responsabilitatea coordonatorului, există prevederile relevante în ROF care fac referire la contractul de stagiu, şi deci, nu avem libertatea să inovăm şi să venim cu un drept provizoriu în lipsa cadrului legal care să ne permită acest lucru.

Dl. Dr. Adrian Costea (Bistriţa) sugerează că asigurarea de malpraxis a medicului coordonator ar fi indicat să acopere şi manoperele realizate de medicul care efectuează stagiul.

Dl. Preşedinte propune amânarea votului pentru această decizie pentru următorul Consiliu Naţional.

5. Decizie cu privire la modificarea Regulamentului de organizare a şedinţelor CN / AGN

Dl. Dr. Dan Căminescu explică necesitatea modificării Regulamentului de organizare a şedinţelor, astfel cum a reieşit din solicitările membrilor CN care de-a lungul timpului şi-au exprimat dorinţa de a contesta anumite aspecte introduse în procesul verbal de şedinţă şi au cerut ca anumite luări de poziţie din cadrul şedinţei să fie introduse în procesul verbal. Propunem deci adăugarea unui nou articol pentru a reglementa aceste două situaţii: (i) existenţa unor inadvertenţe în cuprinsul procesului verbal, care urmează să fie corectate în cel mai scurt timp şi (ii) punerea la dispoziţia solicitanţilor a unui transcript al intervenţiilor efectuate, întrucât procesul verbal nu este o stenogramă şi nu poate să includă toate intervenţiile în integralitate.

Se supune la vot şi se **aprobă** cu 52 voturi pentru şi o abţinere. Decizia urmează a fi publicată în Monitorul oficial.

6. Propunere modificare onorariu cenzor

Dna. Dr. Mariana Cărămidă, trezorier CMSR, spune că propunerea din partea Comisiei socio-economice este să răspundem solicitării cenzorului extern de a creşte onorariul lunar pe care îl acordăm. Dl. cenzor nu a venit cu o propunere concretă cu privire la valoarea majorării onorariului, iar Comisia socio-economică este în sensul de a se mări onorariul cenzorului cu suma de 650 lei / lună având în vedere valoarea inflaţiei din 2024 şi până în prezent.

Dl. Dr. Dragoş Stanciu (Argeş) întreabă dacă este vorba despre un contract de muncă sau de prestări servicii.

Dna. Dr. Cărămidă explică faptul că dl. cenzor beneficiază de un contract de prestări servicii cu PFI-ul acestuia, care plăteşte singur contribuţiile la ANAF, astfel încât din valoarea actuală pe care o plătim către dânsul o anumită sumă ajunge de fapt la bugetul de stat.

Decizia se supune la vot şi este **aprobată** cu 43 voturi pentru şi 4 abţineri.

Dl. Preşedinte urează bun venit dnei. Dr. Mircea Maria Luciana în cadrul Consiliului Naţional, din partea Ministerului Transporturilor.

7. Dezbatere cu privire la proiectul de Regulament EMC

Dl. Președinte face o trecere în revistă a principalelor modificări propuse și menționează că procesul de reformă a sistemului EMC a început în urmă cu mai bine de 1 an, s-a început cu un chestionar extins adresat medicilor stomatologi, lectori, furnizori acreditați, au fost analizate răspunsurile, s-a format un focus grup format din medici aleși aleatoriu din baza de date, a fost organizat un atelier care a durat 3 zile, la care au participat medici stomatologi, lectori acreditați / neacreditați, ulterior s-au format 6 grupuri de lucru organizate pe capitole tematice și putem astăzi să venim spre dumneavoastră cu proiectul de Regulament strict în scopul unor dezbateri, vom implementa modificările necesare, ulterior vom parcurge un proces de transparență decizională, vom relua dezbaterile la CN-ul din octombrie, moment în care va fi supus votului noul Regulament EMC.

Dl. Președinte prezintă principalele modificări față de Regulamentul de EMC aflat în vigoare:

- Se propune ca ciclurile de 5 ani să se refere la ani calendaristici, iar medicii care se înscriu până pe 30 iunie să îndeplinească toate formalitățile pentru anul în curs, iar medicii care se înscriu în colegiu începând cu data de 1 iulie nu vor avea obligații pentru anul în care se înscriu, și obligațiile de a acumula puncte EMC să înceapă la 1 ianuarie a anului următor;
- Se explică opțiunile de a funcționa în anii următori cu două Regulamente EMC în paralel, întrucât sistemul informatic permite acest lucru, sau varianta resetării ciclurilor în curs pentru toți medicii, cu obligativitatea minimă de a acumula 24 de credite în anul 2026, precum și varianta intermediară de a oferi opțiunea medicilor care vor să reseteze ciclul să o facă;
- Flexibilizarea duratei formelor de EMC;
- Evenimentele de tip hands-on vor fi creditate cu 1,5 credite pentru fiecare oră de curs;
- Relaxarea restricțiilor care impun realizarea unui singur eveniment EMC pe lună, sens în care cursuri de tip hands-on să poată fi organizate în module de maxim 3 zile sau 3 cursuri de tip hands-on în luna respectivă, cu posibilitatea suprapunerii cu alte manifestări din localitatea respectivă;
- Apare conceptul de ”mentorat profesional”;
- Aducem clarificări în ceea ce privește EMCD, deci forme de EMC care se desfășoară la distanță, propunerea fiind de a exista o pondere de 0,5 credite per ora de învățare efectivă;
- Propunere de simplificare a numărului de credite pe care trebuie să le acumulăm: din cele 200 de credite la 5 ani, 100 să vină din evenimente cu prezență fizică, iar restul de 100 de credite pot fi obținute din alte tipuri de manifestări, atâta timp cât creditele obținute din EMCD nu depășesc 20% din numărul total de credite, la fel abonamentele la reviste să nu depășească 20% din numărul total de credite;
- S-a introdus și s-a reglementat noțiunea de ”study-club”;
- S-a propus introducerea conceptului de ”lector clinician”;
- Se clarifică faptul că lectorii primesc credite pentru participarea la evenimente atât în țară, cât și în străinătate;
- Vom avea în continuare 3 tipuri de furnizori, naționali, regionali, locali. Se vor credita evenimentele cu 8 credite / zi, indiferent de tipul de furnizor organizator al evenimentului. Se propune ca colegiile teritoriale cu un număr de minim 750 membri sau prin asociere cu mai multe colegii teritoriale învecinate geografic să acceadă în categoria de furnizor regional, în același timp existând posibilitatea asocierii acestora cu CMSR pentru a deveni furnizor național;
- Până la data de 15 noiembrie trebuie depuse dosarele pentru a deveni furnizor, iar până la data de 15 ianuarie a anului în care are loc evenimentul trebuie depus dosarul aferent creditării manifestării respective;
- Se propune ca evenimentele de tip hibrid să se desfășoare cu o pondere de 1 la 3 între prezența on-line și prezența fizică;
- Sunt prevăzute mecanisme de monitorizare și feedback, care vor fi desfășurate prin platforma MyCMSR.

Înainte de a se trece la dezbateri este invitat dl. Conf. Dr. Culic (Cluj) să adreseze câteva cuvinte cu privire la desfășurarea următoarei ședințe de Consiliu Național care va avea loc la Cluj, în octombrie. Dl. Conf. Dr. Culic prezintă programul propus pentru desfășurarea ședinței de CN, precum și evenimentele care fac parte din agenda Congresului de Stomatologie Transilvania, ediția 2026.

Se trece la dezbaterile cu privire la proiectul de Regulament EMC.

Dna. Dr. Titircă (Maramureș) are câteva observații: perioada de acreditare s-a modificat de la 30 de zile la 60 de zile, și consideră că termenul de 30 de zile era unul care ne favoriza. Cum se calculează ponderea de participare pentru evenimentele hibrid, având în vedere că mulți colegi se înscriu în ziua cursului? Apoi, Art. 93 este din punctul meu de vedere destul de sensibil, această comisie practic invalidează comisia de acreditare și invalidează posibilitatea furnizorului de a organiza cursurile. Altă discuție este cu privire la diplome, de ce nu le putem emite noi și se emit de la național?

Dl. Președinte explică faptul că propunerea cu privire la 60 de zile se datorează faptului că respectiva Comisie de EMC se întrunește o dată pe lună. Există posibilitatea teoretică pentru situația în care cursul e depus cu 30 de zile înainte, ca documentația să fie înregistrată imediat după finalizarea ședinței lunare a Comisiei EMC, astfel încât cererea de creditare a cursului să nu fie luată în discuție într-un termen util. Referitor la hibrid vs. prezență fizică, organizatorul ar trebui să știe capacitatea sălii, care este evident că nu poate fi depășită. Majoritatea participanților cu prezență fizică se pre-înscriu la eveniment și există un număr mic care se înscriu abia în ziua evenimentului, deci credem că există suficiente elemente pentru a aprecia îndeplinirea ponderii de 1:3. Cu privire la Art. 93 din noul Regulament, acesta este identic cu Art. 12 din Regulamentul în vigoare, deci nu au apărut modificări în această zonă. Cu privire la emiterea diplomelor de la național problema este că furnizorii de EMC sau colegiile teritoriale nu înregistrează datele în Softem și ne lovim de lipsa de acurateţe a datelor, și prin urmare ne asumăm la național o muncă suplimentară pentru a dobândi acurateţea informațiilor aferente.

Se discută în plen și se agreează ideea conform căreia mecanismul de control reglementat la Art. 93 din noul Regulament trebuie să existe, trebuie să fie unul previzibil, bazat pe criterii clare, cunoscute și la fel, să fie stabilit fără ambiguitate care sunt potențialele consecințe și sancțiuni care pot fi aplicate.

Dl. Președinte adaugă faptul că în prezent singura posibilitate pe care o are comisia în cazul identificării unor nereguli este de a retrage calitatea de furnizor, care este o sancțiune destul de severă. În noul Regulament se propune modificarea acestui sistem și includerea mai multor potențiale sancțiuni: avertisment scris și stabilirea unui termen de remediere, suspendarea dreptului de a organiza evenimente de EMC pentru o perioadă de 6 luni, modificarea furnizorului într-o categorie inferioară pentru o perioadă de 1 an și în final, retragerea calității de furnizor de EMC pentru o perioadă de 2 ani.

Dl. Prof. Dr. Camen se referă la modificarea cu privire la recunoașterea creditelor din alte specialități și spune că acest lucru exista în toate Regulamentele de EMC anterioare și crede că ar trebui să existe în continuare. Se susține această idee și de către alți membrii CN.

Dl. Prof. Dr. Camen se referă mai departe la Art. 22 care include evenimentul denumit ”study-club” și sugerează ca acest tip de întâlnire să fie denumit în termeni specifici limbii române (e.g. masă rotundă, colocviu, forum, întâlnire, etc.).

Dna. Conf. Dr. Liana Todor (Bihor) întreabă la ce interval de timp se raportează perioada de grație de 3 luni reglementată la Art. 12 alin. 4: o dată pe an, o dată per ciclul de 5 ani, o singură dată de când s-a înscris medicul în colegiu și sugerează să se clarifice acest aspect în cuprinsul Regulamentului.

Se discută în plen şi se concluzionează că la fiecare avizare medicii stomatologi au acest drept, de a beneficia de perioada de graţie de 3 luni, şi rămâne la latitudinea colegiului teritorial dacă oferă sau nu această perioadă de graţie, care nu poate fi prelungită.

Se face apoi referire la Art. 53 şi tipurile de furnizori naţionali, regionali, locali şi se menţionează că colegiile teritoriale pot deveni furnizori naţionali, exista înainte posibilitatea asocierii cu universităţile de medicină pentru a accede la statutul de furnizor naţional, şi se întreabă de ce nu mai există această opţiune.

Dl. Preşedinte explică faptul că asociere este permisă în continuare, însă aceasta nu mai este o condiţie pentru a accede la statutul de furnizor naţional. Se adaugă faptul că pentru a implementa această asociere se va semna un acord de parteneriat între colegii şi / sau CMSR.

Dna. Prof. Dr. Caraiane (Constanţa) este în asentimentul antevorbitorului care a menţionat că şi asocierea cu universităţile ar trebui să rămână o posibilitate de a accede la statutul de furnizor naţional.

Dna. Dr. Carmen Marcu (Galaţi) salută eliminarea diferenţei între creditarea manifestărilor în funcţie de anvergura furnizorului. Cred totuşi că ar trebui să eliminăm cu această ocazie şi clasificarea furnizorilor în cele 3 categorii.

Dl. Conf. Dr. Tiberiu Ţârcă (Gorj) întreabă cum se calculează punctele EMC aferente unui ciclu de 5 ani în cazul medicilor care se suspendă pentru concediul de maternitate.

Dl. Preşedinte explică şi spune că se suspendă obligaţia de a face creditele EMC pe perioada concediului maternal şi se calculează proporţional nivelul minim de credite aferent perioadei din ciclul de 5 ani în care medicul a fost activ.

Dl. Dr. Martiniuc (Suceava) semnalează problema referitoare la eliberarea diplomelor şi spune că au fost cazuri în care colegii au primit diplomele pe e-mail, dar nu le-au regăsit în platformă, şi invers, şi nu ştiu cum să gestioneze această situaţie, care de obicei necesită formularea de solicitări către CMSR. Dl. doctor spune că nu ştie, la momentul şedinţei, câţi colegi au primit diplomele şi câţi nu, cu toate că este preşedinte al comisiei de EMC la nivel local. Este o problemă reală că sunt colegi care nu au primit diplomele nici pe e-mail şi nici în sistem.

Dl. Preşedinte spune că informaţia există la nivelul secretariatului CMSR şi adresează rugămintea ca până la momentul lansării platformei MyCMSR să se raporteze la sistemul Softem.

Se indică în plen denumirea evenimentului şi organizatorul care s-a ocupat de o manifestare în urma căreia nu s-au trimis diplomele, urmând ca personalul administrativ CMSR să facă verificările de rigoare.

Dl. Dr. Stanciu (Argeş) sugerează următorul lucru: colegiile teritoriale care organizează evenimente EMC să îşi treacă în sistem evenimentul organizat, întrucât acestea poartă şi răspunderea organizării.

Se discută în plen această posibilitate, cu menţiunea ca ceilalţi furnizori să trimită datele către naţional, excepţia aplicându-se doar pentru colegiile teritoriale şi se concluzionează că este necesară analiza foarte atentă a acestei opţiuni, ţinând cont de specificaţiile şi posibilităţile tehnice pe care le va avea aplicaţia MyCMSR.

Dna. Prof. Dr. Caraiane (Constanţa) ridică problema participării medicilor la evenimente cu prezenţă fizică, întrucât mulţi colegi nu îşi permit să închidă cabinetele şi să se deplaseze pentru câteva zile la un congres organizat într-un oraş mare.

Dl. Dr. Stanciu (Argeş) este în asentimentul Dnei. Prof. Dr. Caraiane şi sugerează modificarea proporţiei de puncte EMC care trebuie obţinute din evenimente în format fizic, în loc de 100 credite se propune ca 80 de credite să trebuiască să fie obţinute din evenimente cu prezenţă fizică.

Se dezbate în continuare proporţia propusă de 1:3 în ceea ce priveşte prezenţa on-line versus fizic în cadrul evenimentelor hibrid şi se ridică problematica ofertei de evenimente care pot fi oferite de colegiile mici, precum şi efortul financiar şi investiţia de timp pe care o face fiecare medic pentru a participa la formele de EMC relevante şi pentru a profesa la un standard ridicat pentru pacient şi pentru.

Dna. SL. Dr. Nicolau Oancea confirmă că tocmai acesta a fost scopul reformării sistemului de EMC, şi anume identificarea unui sistem în care medicii să poată să aibă acces la mai multe tipuri de evenimente, coroborată cu o creştere a numărului de furnizori, lectori şi evenimente.

Dl. Prof. Asoc. Dr. Bâldea spune că ascultând dezbaterea realizează că exerciţiul democratic în cadrul CMSR este extins la maxim, cu siguranţă nu există un regulament perfect, aşteptarea biroului executiv naţional este să se primească multe propuneri în perioada de transparenţă pentru a ajunge la o formă finală a regulamentului cât mai echilibrată.

Dl. Dr. Martiniuc (Suceava) se referă la Art. 38 care include interdicţia suprapunerii evenimentelor şi întreabă membrii CN dacă abordarea nu este cumva prea rigidă? Acesta adaugă că în Suceava colegiul teritorial este singurul organizator de cursuri.

Dl. Conf. Dr. Culic (Cluj) este de acord că pentru un colegiu mare nu este o prevedere avantajoasă şi este de părere că în colegiile mici oricum nu se vor suprapune evenimentele.

Dl. Dr. Gheorghe Cotaie (Neamţ) solicită, printre altele, ca la Art. 74 să se indice şi categoriile de asociaţii profesionale internaţionale la care să poată fi accesate cele două prelegeri, până la depunerea documentaţiei pentru avizarea ca lectori.

Dl. Preşedinte clarifică şi spune că prevederea se referă de fapt la furnizori acreditaţi din România, sau societăţi internaţionale de profil, deci condiţia este alternativă.

Se reia în plen ideea că ar fi mai benefică soluţia de a fi obligatorie cumularea a cel puţin 80 credite prin participarea la evenimente în format fizic, versus 100 credite reglementate în proiectul de Regulament.

Dl. Conf. Dr. Culic (Cluj) se referă la Art. 16 şi spune că ar trebui adăugat că nu sunt admise webinarii organizate în străinătate pentru acumularea de puncte EMC. La Art. 25 poate ar trebui definit mai clar la ce ne referim. La Art. 28 alin. (3) ar trebui clarificată exprimarea în ceea ce priveşte împărţirea creditelor autorilor principali şi secundari. La Art. 34 alin. (1) lit. a) nu sunt convins că programul poate fi depus până la 15 ianuarie pentru un congres care s-ar desfăşura de exemplu în noiembrie. Ar trebui clarificat că aceasta este de fapt o cerere de intenţie şi se va aproba când programul este depus. La Art. 48 consider că numărul de întrebări este prea mare şi ar putea fi diminuat. Art. 66 alin. (2) se referă la evenimentele hibrid şi nu este clar ce date ar trebui transmise cu 30 de zile înainte. Vom reveni cu o propunere de clarificare.

Dl. Preşedinte ridică problema resetării creditelor de la 1 ianuarie 2027 şi doreşte să afle părerea membrilor CN, celelalte alternative vehiculate fiind a se lăsa la opţiunea medicilor dacă aleg să reseteze sau nu creditele, precum şi aplicarea regulamentului în vigoare pentru medicii care şi-au început ciclul de 5 ani pe perioada aplicării acestui regulament şi trecerea la Noul Regulament după finalizarea ciclului în curs. Anumite prevederi din Regulamentul Nou se vor aplica oricum de la 1 ianuarie 2027, precum numărul de credite aplicabil, de exemplu, pentru hands-on.

Dna. Prof. Dr. Caraiane (Constanţa) spune că cel mai bine ar fi să lăsăm la latitudinea medicului stomatolog să aleagă, cum îl avantajează mai bine, dacă vrea să își termine ciclul sau dacă vrea să treacă la un ciclu nou de la 1 ianuarie 2027.

Dl. Dr. Stanciu (Argeş) spune că este mult mai bine să avem o resetare şi să ne raportăm la ani calendaristici de la 1 ianuarie, la 1 ianuarie.

Se discută în plen variantele propuse de către Dl. Preşedinte, Dr. Florin Lăzărescu, cu avantajele şi dezavantajele fiecărei soluţii.

Dna. Dr. Corina Georgescu (Braşov) propune să se considere ca şi an de viză anul de malpraxis şi se explică din sală că au existat situaţii în care compania de asigurări a dat faliment şi prin urmare s-au decalat termenele şi nu s-au mai putut suprapune. Există de asemenea situaţii de suspendare pentru o perioadă de câteva luni, caz în care din nou se vor decala termenele aferente ciclului de 5 ani de EMC versus valabilitatea poliţei de asigurare.

Dl. Preşedinte subliniază faptul că dacă ciclul de 5 ani va fi contorizat pe ani calendaristici, medicii vor avea posibilitatea să suprapună cele trei elemente: obligaţia de a obţine anual un număr de credite EMC, obligaţia de a avea asigurare de malpraxis valabilă, şi plata cotizaţiei, dorinţa fiind să simplificăm sistemul.

Dl. Dr. Stanciu (Argeş) lansează întrebarea referitoare la lectorul clinician, care după 1 an devine lector acreditat şi îşi exprimă părerea împotriva acestei categorii de lectori spunând că ar trebui să fie un singur tip de lector cu aceleaşi condiţii de acreditare.

Dl. Dr. Andronic (Sibiu) susţine părerea dl-ui Dr. Stanciu şi adaugă şi faptul că lectorii clinicieni vor deveni foarte uşor lectori acreditaţi, ocolind cumva sistemul şi condiţiile stabilite pentru lectorii acreditaţi. Mai mult decât atât, lipsesc condiţiile pentru reacreditare a acestor lectori clinicieni, versus lectorii acreditaţi care se reacreditează an de an, având de îndeplinit nişte condiţii stricte.

Se discută în continuare în plen despre propunerea de reglementare a categoriei de lectori clinicieni.

Dna. SL. Dr. Luminiţa Nicolau Oancea explică faptul că această categorie de lectori a apărut ca fiind doleanţa cea mai mare a medicilor care nu pot să îndeplinească toate condiţiile de acreditare ca lectori, dar sunt lectori valoroşi care umplu sălile la congrese şi prin urmare şi-au dorit să poată fi recunoscuţi într-o formă sau alta. Ne-am dorit să putem să îi aducem într-un sistem care să fie valoros din punct de vedere practic, astfel încât medicii să nu meargă 3 zile la cursuri la astfel de lectori, după care să cumpere EMC din altă parte. A fost un grup întreg care s-a ocupa numai de lectori şi ei au venit cu această propunere, dacă sunt şi alte opţiuni, suntem deschişi.

Dl. Preşedinte adaugă că medicii care merg la evenimente au nemulţumirea de a nu primi credite pentru evenimente la care participă de plăcere, şi sunt creditate evenimentele susţinute de lectori acreditaţi şi prin urmare a apărut necesitatea de a încadra şi această categorie de lectori neacreditaţi şi suntem deschişi la propuneri, dacă aveţi.

Dr. Alecsandru Ionescu (Bucureşti) susţine şi el ideea ca aceşti lectori clinicieni să intre în proces şi să furnizeze credite EMC, însă să nu ajungă niciodată să fie denumiţi ca şi lectorii acreditaţi care îndeplinesc toate criteriile. Eventual să se numească lectori clinicieni acreditaţi. De acord că nu este corect pentru medici să vină la un eveniment susţinut de un lector neacreditat şi să nu primească puncte EMC. Propunerea mea este să îi diferenţiem cumva, cel puţin ca şi denumire şi să fie foarte clare criteriile.

Dl. Dr. Andronic (Sibiu) propune să existe o listă a criteriilor puţin mai largi, aplicabile şi universitarilor şi non-universitarilor şi care pot fi îndeplinite. Discrepanţa între condiţiile pentru lectorii acreditaţi şi lectorii clinicieni este prea mare.

Dl. Prof. Asoc. Dr. Bogdan Bâldea spune că ideea de lector clinician a pornit de la dorinţa furnizorilor şi medicilor din teritoriu care au nevoie de o componentă practică. Sunt medici foarte buni care ţin conferinţe, work-shopuri, sunt foarte căutaţi şi ar fi păcat să nu fie văzuţi şi de colegii din teritoriu, în cadrul evenimentelor acreditate. Universitarilor nu li se ia niciun drept, aceştia se vor încadra în criteriile aferente lectorilor acreditaţi. Ideea era să aducem aport în sistem, pentru valorificarea componentei practice.

Dna. Dr. Cărămidă explică faptul că lectorul clinician, după un an de monitorizare are posibilitatea să acceadă la calitatea de lector acreditat, urmând să treacă prin procedura de reacreditare an de an, ca orice lector normal, acreditat.

Dl. Preşedinte concluzionează şi încurajează membrii CN ca în următoarele 2 săptămâni să formuleze propuneri concrete din partea colegiului pe care îl reprezintă, de modificare a propunerii de Regulament EMC, urmând ca înainte de perioada de transparenţă decizională să fie incluse în draftul de Regulament. Ulterior transparenţei decizionale va fi făcută o nouă analiză şi vom avea o dezbatere finală la CN care se va desfăşura în toamnă la Cluj.

8. Diverse

Dl. Dr. Dan Căminescu anunţă faptul că Biroul Executiv Naţional a desemnat un grup de lucru pentru a gestiona relaţia cu ANMCS, a avut loc o primă întrevedere cu reprezentanţii instituţiei în cadrul căreia reprezentanţii ANMCS au confirmat că nu intenţionează să reglementeze în mod obligatoriu profesia medicului stomatolog şi nu au cunoştinţe nici de existenţa altor instituţii care ar dori să introducă o procedură de acreditare obligatorie în domeniul stomatologiei. Ceea ce îşi doreşte ANMCS este ca unităţile sanitare acreditate ANMCS să nu mai fie nevoite să treacă printr-un proces de acreditare separat de către CNAS.

Dl. Prof. Dr. Camen (Dolj) spune că ANMCS funcţionează pe baza unor criterii de evaluare şi ar fi ideal să avem un cuvânt de spus în această zonă. Acele criterii trebuie verificate de cineva, nişte evaluatori ANMCS care trebuie plătiţi şi deci, o evaluare va fi foarte costisitoare pentru un cabinet medical.

Dl. Dr. Căminescu încurajează colegii să trimită propuneri în scris către Biroul Executiv Naţional, în ceea ce priveşte discuţiile legate de acreditarea de către ANMCS.

Dna. Dr. Smărăndiţa Păcuraru, vicepreşedinte CMSR, spune că în 2018 apăruse obligativitatea ca cei în contract cu CNAS să se înscrie în platforma CaPeSaRo şi să întocmească un dosar, care a fost extrem de dificil de pregătit.

Se discută în plen despre practica neunitară la nivel judeţean, aferentă caselor de asigurare de sănătate judeţene, care uneori solicită dovada demarării procedurii în faţa ANMCS pentru prelungirea contractelor, de exemplu în zona de radiologie în stomatologie.

Dna. Dr. Claudia Chiscu (Hunedoara) spune că a avut o problemă cu noile certificate, în contextul contractării cu CNAS: pe certificatul nou nu se mai stipulează doctor ”medic stomatolog” şi apare Universitatea de Medicină şi Farmacie aferentă. Noi am tăiat Universitatea de Medicină şi Farmacie şi am completat denumirea corectă a universităţii, iar pe verso medicul nu avea nicio specialitate. Casa de asigurări a respins dosarul medicului pentru că am modificat certificatul şi că nu există titulatura de ”medic stomatolog”. Întreb dacă puteţi informa casele de asigurări că există două tipuri de certificate în paralel, pentru a evita alte probleme în viitor sau eventual să modificăm certificatul pentru a reflecta în mod corect denumirea universităţilor.

Dl. Dr. Martiniuc (Suceava) se referă la reprezentativitatea în Adunarea Generală Națională (”**AGN**”): conform normelor actuale este vorba despre 1 membru în AGN la 200 de medici stomatologi, la Suceava avem 2 membri în AGN și suntem 574 de medici. În paralel cu noi, la medicina generală dacă sunt 202 sau 203 membri, automat pleacă 2 reprezentanți în adunarea lor generală. O să vă rog să luați în considerare acest aspect, dacă se poate rezolva, corect ar fi să mai avem 1 membru în AGN, conform ecuației actuale 174 de medici nu sunt reprezentați. Apoi, CMS Suceava solicită o formă unică pentru formularele de avizare a cabinetelor, care să se aplice la nivel național. În felul ăsta putem stabili relații mult mai bune de colaborare cu DSP-urile locale. Mă refer la formulare pentru avizări cabinete, CMI-uri, SRL-uri, formular de GDPR, etc. Ar fi bine ca toate formularele să fie unice, pe țară, la fel cum există consimțământul informat.

Dl. Președinte spune că dacă membrii CN sunt în asentiment, de la național se poate veni cu propuneri de uniformizare.

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

Anexa: lista de prezență.

Redactat și semnat astăzi, 11.06.2026

Dr. Florin-Dan-Cezar Lăzărescu
Președinte CMSR

Florin-Dan-Cezar Lazarescu
Digitally signed by Florin-Dan-Cezar Lazarescu
Date: 2026.06.11 16:40:11 +03'00'