



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR GENERAL ADJUNCT

Nr. AR 633/18.01.2022

CĂTRE,

SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIAN NEACȘU

Inițiator: **Ministerul Sănătății,**

Titlul proiectului: **Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului**

Vă transmitem varianta electronică a proiectului mai sus menționat în vederea înscrierii pe **agenda reuniunii pregătitoare, litera d).**

Proiectul de act normativ/document de politici publice a fost afișat pe site-ul instituției noastre la rubrica Transparență decizională începând cu data de **18.01.2022**, în vederea consultării publice, în condițiile Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, cât și a consultării preliminare interinstituțională.

Termenul limită stabilit de Ministerul Sănătății, până la care se pot formula propuneri și observații este cea de a 10-a zi de la data afișării proiectului de act normativ pe site-ul instituției, respectiv 28.01.2022.

Cu deosebită considerație,

Secretar general adjunct
Nicoleta Rusu

GUVERNUL ROMÂNIEI



ORDONANȚĂ

pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art.1, pct.VII din Legea nr.311/24 dec.2021 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță

Art. I - Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1.La articolul 2, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

”(1) Rezidențiatul se organizează sub forma rezidențiatului pe locuri, a rezidențiatului pe post și a rezidențiatului cu modalitate flexibilă de formare și are o durată cuprinsă între 3 - 7 ani, în funcție de specialitate. Modalitatea flexibilă de formare se organizează numai pentru specialitatea medicină de familie pentru medicii de medicină generală prevăzuți la art. 64 lit. d) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

2. La articolul 2, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (4), cu următorul cuprins:

”(4) Începând cu anul 2022, cifra de școlarizare pentru rezidențiat este egală cu numărul de locuri cumulat cu numărul de posturi conform art. 18 și este stabilită prin ordin al ministrului sănătății. Pentru domeniul medicină, cifra de școlarizare este egală cu numărul absolvenților cu diplomă de licență din promoția anului în curs. La stabilirea cifrei de școlarizare pentru concursul de rezidențiat se are în vedere capacitatea de pregătire disponibilă transmisă de instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate, până cel târziu la data de 1 august a fiecărui an.”

3. După articolul 3, se introduce un articol nou, articolul 3¹, cu următorul cuprins:

” Art. 3¹- (1) Admiterea la modalitatea flexibilă de formare se face prin selecție organizată de Ministerul Sănătății.

(2) Pentru modalitatea flexibilă de formare în specialitatea medicină de familie selecția și pregătirea se organizează pe baza unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătății, cu consultarea Colegiului Medicilor din România.

(3) Rezultatele selecției pentru modalitatea flexibilă de formare în specialitatea medicină de familie se confirmă prin ordin al ministrului sănătății.

(4) Medicii selectați pentru modalitatea flexibilă de formare în specialitatea medicină de familie sunt confirmați medici rezidenți în specialitatea medicină de familie prin ordin al ministrului sănătății.”

4. La articolul 4, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineatul (5), cu următorul cuprins:

” (5) Categoriile de cheltuieli, necesarul de bunuri și servicii, precum și cheltuielile de personal aferente activităților ocazionate de organizarea concursului de rezidențiat ce pot fi decontate în baza contractelor prevăzute la alin.(4), se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.”

5. La articolul 6, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹), cu următorul cuprins:

” (1¹) Începând cu concursul de rezidențiat din trimestrul IV al anului 2022, prezentarea la concursul de rezidențiat se poate face numai cu maxim 10 ani înainte de împlinirea vârstei de pensionare prevăzută de Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

6. La articolul 6, după alineatul (6) se introduce un nou alineat, alineatul (7), cu următorul cuprins:

” (7) În situația în care un specialist înscris la programul de pregătire în cea de-a doua specialitate în regim cu taxă într-una din sesiunile bianuale organizate de Ministerul Sănătății se înscrie la un nou program de pregătire într-o altă specialitate, se află în starea de incompatibilitate și are obligația de a opta, în scris, în maximum 15 zile de la data începerii unui nou program de pregătire pentru una dintre cele două specialități.”

7. La articolul 10, după alineatul (4) se introduc două noi alineate, alineatul (4¹) și (4²), cu următorul cuprins:

” (4¹) Curriculumurile nu se revizuiesc mai devreme de un ciclu de formare, respectiv după 3-7 ani, în funcție de durata de pregătire cu excepția specialităților pentru care se modifică durata de pregătire.

(4²) Curriculumurile nou aprobate se aplică rezidenților care intră în pregătire în urma concursului de rezidențiat organizat în trimestrul IV al anului respectiv.”

8. La articolul 10, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

” (5) Activitatea de pregătire teoretică și practică, reprezentată de baremul de manopere, proceduri, tehnici diagnostice și terapeutice, este consemnată în două documente cu caracter obligatoriu, netransmisibile, denumite Căruetul de rezident și Caietul de monitorizare a pregătirii rezidentului.

9. La articolul 13, după alineatul (2) se introduc patru noi alineate, alineatele (3) - (6), cu următorul cuprins:

” (3) Începând cu 1 ianuarie 2023, cheltuielile de personal prevăzute la alin.(1) pot fi suportate de la bugetul de stat, pentru persoanele care promovează un nou concurs de rezidențiat și sunt confirmate prin ordin al ministrului sănătății, în limita a maxim 10 ani de pregătire.

(4) După expirarea termenului prevăzut la alin.(3) cheltuielile de personal prevăzute la alin.(1) se pot suporta din bugetele unităților sanitare angajatoare.

(5) În vederea aplicării prevederilor de la alin. (3) și alin.(4), precum și pentru o mai bună monitorizare a pregătirii rezidenților, direcțiile de sănătate publică au obligația de a face raportări privind situația acestora. Datele și procedura de raportare se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății în termen de 90 de zile de la data adoptării prezentei ordonanțe.

(6) Prevederile alin. (3) nu se aplică rezidenților aflați în pregătire la data adoptării prezentei ordonanțe.”

10. La articolul 15, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

”(3) Examenul prevăzut la alin. (2) se organizează de Ministerul Sănătății în centrele universitare cu facultăți de medicină generală, medicină dentară și farmacie acreditate, în care s-a efectuat pregătirea. La propunerea instituțiilor de învățământ superior publice acreditate, care au facultăți de medicină, medicină dentară și farmacie acreditate, cu avizul colegiilor profesionale, se constituie comisii de examinare și comisii de soluționare a contestațiilor, formate din specialiști și numite prin ordin al ministrului sănătății.”

11. La articolul 15, după alineatul (3) se introduce un nou alineat, alineatul (3¹) cu următorul cuprins:

” (3¹) Prin excepție de la prevederile alin.(3) pentru specialitatea anestezie și terapie intensivă și respectiv specialitatea medicină de urgență examenul se organizează potrivit metodologiei specifice aprobată prin Ordin al ministrului sănătății.”

12. La articolul 17, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:

” (1) Rezidențiatul pe locuri se organizează pentru un număr de locuri în acord cu necesitățile din teritoriu, stabilit conform previziunilor pe specialități pentru următorii 3-7 ani transmise de direcțiile de sănătate publică județene și direcția de sănătate publică a Municipiului București, pe baza criteriilor stabilite de Ministerul Sănătății, conform politicilor de resurse umane promovate.”

13. După articolul 18², se introduce un nou articol, articolul 18³, cu următorul cuprins:

” Art.18³ În unitățile sanitare publice posturile vacante ca urmare a încetării contractului individual de muncă cu rezidenții pe post, pot fi ocupate prin concurs de către rezidenții aflați în anul 3-6 de pregătire, cu avizul Ministerului Sănătății.”

14. La articolul 19, după alineatul (1) se introduc două noi alineate, alineatele (1¹) și (1²), cu următorul cuprins:

” (1¹) Metodologia cadru de înscriere la programul de pregătire în cea de a doua specialitate în baza prevederilor alin (1), lit. b) se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(1²) Persoanele înscrise la programul de pregătire în cea de a doua specialitate conform alin.(1) lit. b) sunt confirmate în specialitatea de pregătire prin ordin al ministrului sănătății.”

15. La articolul 20, alineatul (2), se modifică și va avea următorul cuprins:

” (2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), stagiile de pregătire efectuate în prima specialitate, nu mai vechi de 10 ani, similare ca durată și conținut, care se regăsesc în curriculumul de pregătire al celei de-a doua specialități, se echivalează de către Ministerul Sănătății în limita a maximum jumătate din durata totală a noii specialități, la recomandarea coordonatorului de rezidențiat sau directorului de program de rezidențiat, după caz, și cu avizul instituției de învățământ superior cu profil medical acreditată.”

16. La articolul 22, după alineatul (2) se introduc trei noi alineate, alineatele (2¹) – (2³), cu următorul cuprins:

” (2¹) Medicii rezidenți pe loc pot solicita schimbarea specialității alese în urma concursului de rezidențiat în termen de maxim 36 de luni de la data începerii pregătirii, cu condiția ca punctajul obținut la concursul de rezidențiat promovat să fie cel puțin egal cu punctajul la specialitatea solicitată și numai cu avizul de primire al unui coordonator acreditat din centrul universitar de pregătire. Avizul coordonatorului/directorului de program va conține obligatoriu și recomandarea privind stagiile ce pot fi echivalate ca urmare a schimbării specialității. Schimbarea specialității se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, o singură dată pentru același concurs de rezidențiat promovat.

(2²) În cazul medicilor stomatologi rezidenți și respectiv al farmaciștilor rezidenți termenul prevăzut la alin (2¹) este de maxim 18 de luni.

(2³) Rezidenții care schimbă specialitatea în condițiile prevăzute la alin.(2¹), respectiv alin (2²) au obligația de a comunica Ministerului Sănătății dovada încheierii noului contract individual de muncă sau a actului adițional la contractul individual de muncă, după caz, în termen de 45 de zile de la data emiterii ordinului ministrului sănătății.”

17. La articolul 23, după alineatul (2) se introduc două noi alineate, alineatele (3) și (4), cu următorul cuprins:

” (3) Medicii rezidenți care nu s-au prezentat la examenul de specialist pot fi încadrați cu contract individual de muncă pe durată determinată de maxim un an de la finalizarea stagiului de pregătire, în funcția de medic și salarizarea corespunzătoare ultimului an de pregătire, în unități sanitare publice care înregistrează deficit de personal și sub îndrumarea unui medic cu drept de liberă practică în specialitatea respectivă.

(4) Lista unităților sanitare publice prevăzute la alin. (3) se publică pe site-ul direcției de sănătate publică și se actualizează trimestrial.”

Art. II În termen de 24 luni de la data adoptării prezentei ordonanțe, Caietul de monitorizare a pregătirii va putea fi completat și în format electronic, cu respectarea tuturor măsurilor de siguranță informatică și cu protecția datelor cu caracter personal. Validarea înscrisurilor se face de către coordonator/director de program.”

Art. III Prin excepție de la prevederile alin.(4) al art. 15, în vederea prezentării la examenul pentru obținerea titlului de medic, medic dentist și, respectiv, farmacist specialist, medicii rezidenți, medicii stomatologi rezidenți și farmaciștii rezidenți detașați în alte unități sanitare sau care au întrerupt stagiul în care se aflau în baza Ordinului comandantului acțiunii, pe perioada stării de urgență, respectiv a stării de alertă instituită pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de SARS-Cov2, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, sunt considerați în perioada respectivă în stagiul de bază în specialitatea în care au fost confirmați prin ordin al ministrului sănătății. Procedura de modificare/adaptare a curriculumului de pregătire până la finalizarea duratei de pregătire prin rezidențiat, se stabilește prin ordin al ministrului sănătății în termen de 30 zile de la data publicării în Monitorul Oficial a prezentei Ordonanțe.”

PRIM-MINISTRU

NICOLAE CIUCĂ

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1 Titlul proiectului de act normativ Ordonanță a Guvernului

pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ

Pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de SARS-Cov2, în scopul asigurării asistenței medicale, în baza Ordinului comandantului acțiunii, pe perioada stării de urgență, respectiv a stării de alertă instituită, conform legii, rezidenții au fost detașați în alte unități sanitare ori au întrerupt stagiul în care se aflau, fiind în prima linie alături de ceilalți profesioniști pentru asigurarea sănătății populației.

În aceste condiții se impune emiterea a unui act normativ care să permită adaptarea curriculumului de pregătire astfel încât această categorie să poată susține examenul pentru obținerea titlului de specialist la finalizarea ciclului de pregătire. În această situație se află un număr semnificativ de rezidenți care urmează să susțină examenul în primul trimestru al anului 2022, promovarea examenului le va permite acestora să intre pe piața muncii ca specialiști cu drepturi depline.

Totodată se impune identificarea de soluții care să conducă la asigurarea de condiții optime pentru pregătirea prin rezidențiat pentru medicii stomatologi rezidenți și farmaciștii rezidenți, corelat cu capacitatea de pregătire de care dispun instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate, respectiv cu numărul de coordonatori acreditați și unități sanitare acreditate.

Este imperios necesar să fie corectate efectele aplicării prevederilor Legii nr.197/2009 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, potrivit căreia a fost necesară confirmarea ca rezidenți a tuturor candidaților care au obținut punctaj de promovare la concursurile de rezidențiat din decembrie 2019, respectiv noiembrie 2020. În acest fel s-a pus o mare presiune atât pe coordonatorii de rezidențiat, care sunt în număr limitat, cât și pe unitățile sanitare acreditate, unde de asemenea capacitatea de pregătire este limitată. Atât medicii stomatologi, cât și farmaciștii obțin dreptul de liberă practică odată cu licența spre deosebire de absolvenții facultăților de medicină care obțin dreptul de liberă practică odată cu titlul de medic specialist.

Necesitatea de a utiliza mai judicios resursele bugetare și capitalul uman, în sensul în care să fie restrâns numărul rezidenților de ”profesie”, respectiv al acelor persoane care susțin și promovează mai multe concursuri de rezidențiat, fiind încadrați rezidenți de 4-8 ori, fără a finaliza nicio specialitate.

Punerea în aplicare a prevederilor art. 69 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare, în sensul reglementării formelor flexibile de pregătire în specialitatea medicină de familie, pentru medicii de medicină generală, promoții anterioare anului 2005.

Este imperios necesar să fie utilizat capitalul uman reprezentat de medicii care au finalizat stagiul de pregătire prin rezidențiat, dar care din motive justificate nu au susținut examenul de specialist, mai ales în contextul în care rețeaua de asistență medicală publică se confruntă cu deficit major de personal specializat, deficit acutizat în condițiile pandemiei de SARS-COV2

Se impune reglementarea situației privind recunoașterea în cadrul pregătirii prin rezidențiat a stagiilor de pregătire efectuate în prima specialitate, efectuate în ultimii 10 ani, similare ca durată și conținut, care se regăsesc în curriculumul de pregătire al celei de-a doua specialități, pentru a permite accesul persoanelor respective la examenul de specialist și pentru a beneficia de serviciile medicale acordate de aceștia odată cu dobândirea titlului de calificare într-un termen mai scurt.

1. Descrierea situației actuale

În prezent se află în pregătire un număr foarte mare de medici stomatologi rezidenți, respectiv farmaciști rezidenți, ca urmare a aplicării în anul 2019, respectiv în anul 2020 a modificărilor aduse OG nr.18/2009 prin adoptarea Legii nr.197/2019. Potrivit acestui act normativ ” *Cifra de școlarizare pentru rezidențiat este cel puțin egală cu numărul de locuri reprezentând totalul absolvenților de medicină, medicină dentară și farmacie cu diplomă de licență din promoția anului în curs, cumulată cu numărul de posturi conform art. 18, stabilită prin ordin al ministrului sănătății. În cazul în care numărul candidaților care promovează examenul de rezidențiat este mai mare decât cifra de școlarizare inițial anunțată, aceasta se va suplimenta până la repartiția candidaților, astfel încât toți candidații promovați să poată accesa un loc sau un post de rezidențiat. Ministerul Finanțelor Publice asigură resursele financiare necesare școlarizării prin rezidențiat la nivelul cifrelor de școlarizare aprobate.*” Astfel în urma celor două concursuri mai sus menționate numai pentru domeniul ”medicină dentară” au fost confirmați rezidenți peste 3.000 de medici stomatologi. Acest lucru s-a petrecut în condițiile în care atât absolvenții facultăților de medicină dentară, cât și absolvenții facultăților de farmacie obțin dreptul de liberă practică odată cu licența. În plus pentru domeniul medicină dentară pregătirea este condiționată de existența UNIT-urilor (scaune stomatologice), acestea fiind într-un număr limitat. În anii anteriori anului 2019, cifra de școlarizare pentru domeniul medicină dentară s-a situat între 260 și 400 locuri/an, iar pentru domeniul farmacie cifra de școlarizare a fost de 125 - 225 locuri/an.

Aceste prevederi au fost corectate parțial prin adoptarea Legii nr.212/2021 în sensul în care ” *cifra de școlarizare pentru rezidențiat este cel puțin egală cu numărul de locuri reprezentând totalul absolvenților de medicină, medicină dentară și farmacie cu diplomă de licență din promoția anului în curs, cumulată cu numărul de posturi conform art. 18, stabilită prin ordin al ministrului sănătății. În cazul în care numărul candidaților pentru domeniul medicină care promovează examenul de rezidențiat este mai mare decât cifra de școlarizare inițial anunțată, aceasta se poate suplimenta până la repartiția candidaților, astfel încât toți candidații promovați să poată accesa un loc sau un post de rezidențiat.*” Și în aceste condiții numărul mare de rezidenți pentru domeniul medicină dentară și respectiv domeniul farmacie poate conduce la o

| | |
|--|---|
| | <p>reducere a calității pregătirii prin supraaglomerarea unităților sanitare acreditate și prin suprasolicitarea coordonatorilor, respectiv a îndrumătorilor de formare.</p> <p>Având în vedere deficitul major de personal medical specializat, în vederea combaterii și prevenirii pandemiei de SARS-Cov2, pentru asigurarea continuității actului medical, pe perioada stării de urgență, respectiv pe perioada stării de alertă, conform prevederilor legale aplicabile s-a dispus detașarea în alte unități sanitare cu întreruperea stagiului în care se aflau pentru medicii rezidenți, medicii stomatologi rezidenți și farmaciștii rezidenți.</p> <p>Pentru a nu afecta drepturile ce se cuvin acestor categorii profesionale, în senul în care să nu li se permită accesul pentru susținerea examenului de specialist și ulterior să nu poată obține dreptul de liberă practică în specialitatea pentru care s-au pregătit este necesară emiterea unui act normativ pentru rezolvarea situației create, din motive ce nu le pot fi imputate.</p> <p>Medicii de medicină generală promoții anterioare anului 2005 nu pot beneficia de prevederile art. 69 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare, în sensul de a avea acces la forme flexibile de pregătire pentru obținerea specialității de medicină de familie.</p> <p>Există o categorie de persoane, care în mod sistematic susțin și promovează concursul de rezidențiat, efectuează pregătire 2-3 ani și susțin un nou concurs fără a finaliza nicio specialitate, astfel încât devin ”rezidenți de profesie”, beneficiază de încadrare și salarizare pentru perioade lungi, peste 10 ani fiind necesară o limitare a numărului de ani pentru care sunt suportate de la bugetul de stat cheltuielile aferente salarizării.</p> <p>O mai bună alocare a resurselor bugetare în ceea ce privește cheltuielile aferente salarizării rezidenților, corelat cu numărul de specialiști necesar asigurării în bune condiții a asistenței medicale de specialitate.</p> |
| <p>2. Schimbări preconizate</p> | <p>Accesul la examenul de specialist pentru rezidenții detașați în alte unități sanitare care au întrerupt stagiul în care se aflau în baza Ordinului comandantului acțiunii, pe perioada stării de urgență, respectiv a stării de alertă instituită pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de SARS-Cov2.</p> <p>Rezolvarea situației absolvenților de medicină, promoții anterioare anului 2005, care nu dețin un titlu de specialist, fiind în prezent încadrați ca medici de medicină generală în servicii de ambulanță, UPU/SMURD, cabinete școlare etc.</p> <p>Reducerea cheltuielilor bugetare prin reglementarea mai exactă a perioadei de finanțare de la bugetul statului a cheltuielilor de personal în scopul formării de specialiști care să ocupe posturile vacante din unitățile sanitare.</p> <p>Creșterea calității pregătirii rezidenților de la domeniul medicină dentară și domeniul farmacie prin reducerea supraaglomerării unităților de pregătire și</p> |

| | | | |
|---|---|------------------------|-----------------------|
| | <p>corelarea numărului de rezidenți cu numărul de profesori/îndrumători de formare.</p> <p>Punerea în aplicare a politicilor privind creșterea gradului de digitalizare prin introducerea ”caietului de monitorizare” în format electronic.</p> <p>Se realizează o ciclicitate în ceea ce privește revizuirea curriculumurilor de pregătire, în acord cu progresul științei.</p> <p>Prin impunerea unei vârste maxime de prezentare la concursul de rezidențiat, rețeaua de asistență medicală, în primul rând cea publică, ar mai putea beneficia de serviciile medicilor specialiști, medicilor stomatologi specialiști și farmaciștilor specialiști cel puțin un număr de ani egal cu durata medie de pregătire prin rezidențiat.</p> <p>Să dă posibilitatea ca medicii rezidenți care nu s-au prezentat la examenul de specialist să poată fi încadrați cu contract individual de muncă pe durata determinată de maxim un an de la finalizarea stagiului de pregătire, în funcția de medic și salarizarea corespunzătoare ultimului an de pregătire, în unități sanitare publice care înregistrează deficit major de personal, având în vedere contextual epidemiologic actual.</p> <p>Este necesară reglementarea de urgență a situațiilor privind schimbarea specialității pentru rezidenții pe loc care din motive obiective nu pot efectua specialitatea aleasă în urma concursului de rezidențiat.</p> | | |
| 3. Alte informații | | | |
| Secțiunea a 3-a Impactul socio-economic al proiectului de act normativ | | | |
| 1. Impactul macroeconomic | Nu este cazul | | |
| 1.1 Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat | Nu este cazul | | |
| 2. Impactul asupra mediului de afaceri | Nu este cazul | | |
| 3. Impactul social | Nu este cazul | | |
| 4. Impactul asupra mediului | Nu este cazul | | |
| 5. Alte informații | Nu au fost identificate | | |
| Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani) - mii lei - | | | |
| Indicatori | Anul curent 2021 | Următorii 4 ani | Media pe 5 ani |

| 1 | Trim. IV | | | | 7 | |
|---|----------|------|------------------------|------------------------|------------------------|---|
| | 2 | 3 | 4 | 5 | | 6 |
| 1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | |
| a) buget de stat, din acestea: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit | | | | | | |
| b) bugete locale: (i) impozit pe profit | | | | | | |
| c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări | | | | | | |
| 2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, în minus, din care: | | | | | | |
| a) bugetul de stat (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii | | | -92,68 milioane lei | -92,68 milioane lei | -92,68 milioane lei | |
| b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii | | | | | | |
| c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii | | | | | | |
| 3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale | | | | | | |
| 4. Propuneri pentru acoperirea creșterilor cheltuielilor bugetare | | | | | | |
| 5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare | | | | | | |
| 6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare | | | | | | |
| 7. Alte informații : Nu este cazul | | | | | | |
| Secțiunea a 5-a | | | | | | |
| Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare | | | | | | |

| | |
|---|---|
| <p>1) Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ:</p> <p>a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normative;</p> <p>b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții;</p> | <p>Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, cu modificările și completările ulterioare, aprobată prin Legea nr.103/2012</p> <p>Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea procedurii de modificare a planului de pregătire până la finalizarea stagiului de rezidențiat, conform duratei de pregătire pentru specialitatea de confirmare</p> <p>Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea metodologiei de organizare și desfășurare a formei flexibile de pregătire pentru medicii de medicină generală promoții anterioare anului 2005.</p> |
| <p>1¹) Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice</p> | |
| <p>2) Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare</p> | <p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p> |
| <p>3) Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare</p> | <p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p> |
| <p>4) Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene</p> | <p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p> |
| <p>5) Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente</p> | <p>Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect</p> |
| <p>6) Alte informații</p> | <p>Nu au fost identificate</p> |
| <p>Secțiunea a 6-a</p> <p>Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</p> | |
| <p>1) Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate</p> | |
| <p>2) Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este</p> | <p>Nu este cazul</p> |

| | |
|--|---|
| legată de obiectul proiectului de act normativ | |
| 3) Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative | Nu este cazul |
| 4) Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente | Nu este cazul |
| 5) Informații privind avizarea de către: | |
| a) Consiliul Legislativ | Consiliul Legislativ |
| b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării | Nu este cazul |
| c) Consiliul Economic și Social | Consiliul Economic și Social |
| d) Consiliul Concurenței | Nu este cazul |
| e) Curtea de conturi | Nu este cazul |
| 6) Alte informații | Nu au fost identificate |
| Secțiunea a 7-a | |
| Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ | |
| 1) Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ | Proiectul de act normativ a fost supus procedurii transparenței decizionale prevăzută de Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată |
| 2) Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 3) Alte informații | |

| Secțiunea a 8-a Măsurile de implementare | |
|--|---|
| 1) Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale – înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente | Nu implică măsuri suplimentare de implementare. |
| 2) Alte informații | Nu au fost identificate |

În acest sens, s-a elaborat prezentul proiect de **Ordonanță a Guvernului** pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului



Viceprim-ministru,

ministrul transporturilor și infrastructurii

Sorin-Mihai GRINDEANU

Ministrul educației

Sorin-Mihai Cîmpeanu

Ministrul muncii și solidarității sociale

Marius Budăi

Ministrul finanțelor publice,

Adrian Căciu

Ministrul justiției

Marian-Cătălin PREDOIU