

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

la proiectul de Decizie a Consiliului Național al CMR privind aprobarea Metodologiei de acordare a avizelor de înființare și modificare a cabinetelor medicale

I. Obiectul reglementării:

Proiectul de Decizie a Consiliului Național al Colegiului Medicilor din România (CMR) are ca obiect aprobarea „Metodologiei de acordare a avizelor de înființare și modificare a cabinetelor medicale” (denumită în continuare Metodologia), anexă la Decizie.

Metodologia stabilește, în mod unitar la nivel național, procedura prin care colegiile teritoriale:

- verifică documentația depusă de solicitanți;
- efectuează evaluarea la fața locului a dotării cabinetelor medicale;
- emit avizele de înființare și de modificare a cabinetelor medicale;
- țin evidența avizelor emise și asigură comunicarea cu direcțiile de sănătate publică.

Metodologia se aplică tuturor formelor de organizare a cabinetelor medicale prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și de Normele metodologice aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1670/2025, cu modificările și completările ulterioare.

II. Temeiul juridic:

1. Reglementări primare și secundare incidente:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Normele metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale și înscrierea acestora în Registrul unic al cabinetelor medicale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1670/2025, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1861/2025 și Ordinul ministrului sănătății nr. 1090/2026;
- Statutul Colegiului Medicilor din România, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea contenciosului administrativ nr. 554/2004, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 245/2020 privind efectuarea unui test de proporționalitate anterior adoptării unor noi reglementări referitoare la profesii, cu modificările și completările ulterioare;
- Regulamentul (UE) 2016/679 (GDPR).

2. Încadrarea ca „reglementare profesională” și aplicabilitatea Legii nr. 245/2020

Metodologia este un act general și obligatoriu, adoptat de un organism profesional de drept public, aplicabil tuturor colegiilor teritoriale și tuturor solicitanților avizului de înființare sau modificare a cabinetelor medicale. Ea stabilește condiții și proceduri care influențează accesul la exercitarea profesiei de medic în forma cabinetului medical și exercitarea acesteia.

În sensul art. 3 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 245/2020, Metodologia constituie o „reglementare profesională”, iar, potrivit art. 1 și art. 2 din aceeași lege, este supusă testului de proporționalitate, întrucât:

- restricționează exercitarea profesiei reglementate de medic prin condiționarea avizului de îndeplinirea unor cerințe procedurale și materiale;

– avizul emis de colegiul teritorial este necesar pentru eliberarea Certificatului de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale de către direcția de sănătate publică, iar funcționarea fără certificat constituie contravenție.

În consecință, CMR, ca organism profesional în a cărui arie de competență se circumscrie profesia de medic, are obligația, în temeiul art. 5 din Legea nr. 245/2020, de a efectua testul de proporționalitate anterior adoptării Metodologiei și de a documenta rezultatele acestuia.

III. Rezultatele testului de proporționalitate :

Testul de proporționalitate a fost efectuat pe baza „Testului de proporționalitate privind proiectul de Decizie a Consiliului Național de adoptare a Metodologiei-cadru de acordare a avizelor de înființare și modificare a cabinetelor medicale,” întocmit în temeiul art. 3 alin. (1) lit. d), art. 4-8 și art. 10 din Legea nr. 245/2020.

1. Obiectivul de interes public

Testul a reținut că obiectivul principal al Metodologiei este protecția beneficiarilor serviciilor medicale (siguranța pacienților), cu un nivel ridicat de protecție a sănătății umane, în sensul art. 6 și art. 7 alin. (7) din Legea nr. 245/2020, prin:

- verificarea dotării minime obligatorii a cabinetelor medicale, inclusiv a trusei de urgență și a echipamentelor de diagnostic și sterilizare;
- verificarea compatibilității specialităților și a numărului de cabinete în același spațiu, în concordanță cu Normele aprobate prin Ordinul nr. 1670/2025;
- asigurarea unei practici unitare și previzibile a colegiilor teritoriale în procedura de avizare.

Metodologia nu urmărește obiective de natură pur economică sau strict administrativă, în sensul art. 6 alin. (3) din Legea nr. 245/2020.

2. Nediscriminarea

Testul a constatat că Metodologia:

- nu introduce criterii de cetățenie sau reședință;
- stabilește competența teritorială exclusiv în funcție de locul unde se află cabinetul sau punctul de lucru (art. 4), iar nu în funcție de colegiul în care este înscris medicul;
- tratează în mod egal medicii, indiferent de colegiul de înscriere, în ceea ce privește obligația de a obține avizul colegiului teritorial competent.

Metodologia clarifică, prin art. 4 alin. (2), că înscrierea medicului titular ori a medicilor din cabinet într-un alt colegiu teritorial nu modifică competența colegiului pe raza căruia se află cabinetul, eliminând astfel orice risc de tratament diferențiat între medici în funcție de colegiul de înscriere.

3. Caracterul adecvat și coerența

Testul a reținut că:

- evaluarea la fața locului a dotării cabinetului, prevăzută la art. 11 și detaliată prin Raportul de evaluare (Anexa 2), este adecvată pentru a garanta atingerea obiectivului de siguranță a pacienților, întrucât doar verificarea directă poate confirma existența și funcționalitatea dotării minime obligatorii;
- condiția compatibilității specialităților și a numărului de cabinete în același spațiu (art. 6) este adecvată pentru prevenirea riscurilor de infecții și pentru asigurarea unui flux corect al pacienților, în concordanță cu art. 19 din Normele aprobate prin Ordinul nr. 1670/2025;

– termenele procedurale (art. 10–13), nota de verificare, termenul de conformare și posibilitatea reevaluării fără taxă pentru neconformități remediabile contribuie la previzibilitatea și transparența procedurii, fără a afecta obiectivul de siguranță.

– în ceea ce privește reluarea activității după suspendare, Metodologia prevede o procedură diferențiată, cu verificare documentară și evaluare la fața locului numai în caz de modificări ale spațiului, dotării sau numărului de cabinete (art. 18 alin. (4)), evitând dublarea inutilă a procedurii de înființare.

4. Necesitatea și mijloacele mai puțin restrictive

Testul a analizat, pentru fiecare cerință, dacă normele existente (autorizația sanitară de funcționare, avizul de liberă practică, controlul ulterior al DSP, Inspecției Sanitare de Stat, CMR și CNAS) sunt suficiente pentru atingerea obiectivului;

Din analiza Metodologiei se reține că:

– menține evaluarea la fața locului ca mijloc necesar și unic eficient pentru verificarea dotării pe specialitate înainte de începerea activității, în condițiile în care nicio altă normă nu acoperă acest moment;

– limitează reavizarea la modificările care afectează elementele înscrise în aviz (art. 17), iar pentru modificările care nu vizează spațiul, dotarea sau numărul de cabinete prevede verificare documentară (art. 17 alin. (4));

– prevede, pentru reluarea activității după suspendare, o procedură simplificată, cu verificare documentară și evaluare la fața locului doar în caz de modificări relevante (art. 18 alin. (4)).

În ceea ce privește cerințele documentare, Metodologia se aliniază listei de documente prevăzute de art. 29 din Normele aprobate prin Ordinul nr. 1670/2025, iar acolo unde introduce cerințe suplimentare, acestea sunt justificate prin:

– necesitatea de a asigura trasabilitatea și responsabilitatea reprezentantului legal (de exemplu, hotărârea statutară de înființare a cabinetelor medicale în cadrul persoanelor juridice);

– necesitatea de a corela serviciile declarate cu specialitățile și competențele medicilor care le prestează (lista serviciilor medicale furnizate).

5. Impactul și efectul cumulat

Testul a evaluat impactul Metodologiei asupra:

– liberei circulații a persoanelor și serviciilor;

– alegerilor pacienților;

– calității serviciilor medicale;

– sarcinii administrative și financiare pentru solicitanți.

S-a constatat că Metodologia:

– nu introduce o etapă nouă în procedura de înființare a cabinetelor medicale, ci detaliază etapa avizului colegiului, prevăzută deja la art. 13 din Normele aprobate prin Ordinul nr. 1670/2025;

– reduce sarcina solicitanților prin:

- înregistrarea obligatorie a cererii la data depunerii (art. 9);
- nota de verificare cu termen de completare (art. 10);
- termen de conformare și reevaluare fără taxă pentru neconformități remediabile (art. 12);
- aviz fără termen de valabilitate, cu reavizare doar în caz de modificări (art. 17 alin. (1));

- verificare documentară pentru modificările fără impact asupra spațiului, dotării sau numărului de cabinete (art. 17 alin. (4));
 - comunicare flexibilă, inclusiv prin mijloace electronice (art. 16);
 - publicarea pe site a informațiilor și a taxelor (art. 19 și 24).
- evită dublarea inutilă a cerințelor, prin:
- corelarea documentelor solicitate de colegiu cu cele depuse la DSP, în măsura în care acest lucru este posibil în cadrul legal actual;
 - utilizarea, acolo unde este fezabil, a verificărilor din oficiu sau online (de exemplu, pentru certificatul de membru CMR al medicilor înscriși în colegiul avizator).

○

IV. Obligații procedurale îndeplinite

1. Evaluarea prealabilă

Testul de proporționalitate a fost realizat anterior adoptării Metodologiei, pe textul supus aprobării, în conformitate cu art. 5 alin. (1) din Legea nr. 245/2020 și face parte integrantă din documentația de fundamentare a Deciziei.

2. Obiectivitate și independență

Evaluarea a fost realizată într-un mod obiectiv și independent, în sensul art. 5 alin. (5) din Legea nr. 245/2020, prin:

- utilizarea unei grile de analiză structurate pe pașii prevăzuți de art. 6 și 7 din Legea nr. 245/2020 (nediscriminare, obiectiv de interes public, caracter adecvat, necesitate, impact și efect cumulativ);
- utilizarea de date calitative și cantitative privind practica colegiilor teritoriale (durata procedurii, frecvența neconformităților, existența sau absența rapoartelor de evaluare, publicarea taxelor etc.);

3. Informare și consultare publică

În conformitate cu art. 8 din Legea nr. 245/2020, proiectul Metodologiei și sinteza testului de proporționalitate vor fi prezentate public, beneficiarilor serviciilor și altor părți interesate, inclusiv a celor care nu sunt membri ai profesiei, prin publicarea pe pagina web a CMR și transmiterea către colegiile teritoriale ale CMR.

Va fi stabilit un termen pentru transmiterea observațiilor, iar contribuțiile primite au fost sintetizate și analizate în raport cu criteriile de la art. 7 din Legea nr. 245/2020.

4. Indicatori și monitorizare

În aplicarea art. 5 alin. (4) și (6) din Legea nr. 245/2020, CMR va monitoriza, după adoptarea Metodologiei, proporționalitatea dispozițiilor sale, utilizând indicatori precum:

- durata medie a procedurii de avizare;
- numărul și tipul neconformităților constatate la evaluare;
- numărul de cereri respinse și motivele respingerii;
- numărul de contestații și soluțiile pronunțate;
- quantumul taxelor de avizare și reavizare, raportat la costul procedurii.

Pe baza acestor date, Metodologia va fi revizuită ori de câte ori rezultă necesitatea ajustării în raport cu obiectivul urmărit, efectele constatate și evoluțiile din domeniul profesiei reglementate, în sensul art. 2 alin. (2) din Legea nr. 245/2020.

V. Concluzii

Metodologia de acordare a avizelor de înființare și modificare a cabinetelor medicale:

- constituie o reglementare profesională în sensul Legii nr. 245/2020, supusă testului de proporționalitate;
- urmărește un obiectiv legitim de interes public: siguranța pacienților și sănătatea publică și asigurarea unei practici unitare și previzibile a colegiilor teritoriale;
- este adecvată pentru atingerea acestui obiectiv, prin evaluarea la fața locului a dotării și prin verificarea compatibilității specialităților și a numărului de cabinete;
- nu depășește ceea ce este necesar pentru atingerea obiectivului, întrucât:
 - nu introduce etape noi în procedura de înființare a cabinetelor medicale;
 - simplifică și clarifică procedura de avizare și reavizare;
 - elimină sau ajustează cerințele care nu sunt necesare pentru atingerea unui obiectiv de interes public ori pentru care există alternative mai puțin restrictive, dar la fel de eficiente;
 - contribuie la îmbunătățirea calității serviciilor medicale și la creșterea predictibilității procedurii, fără a impune o sarcină administrativă sau financiară excesivă și menținând aceste sarcini într-un nivel proporțional cu obiectivele urmărite.

VI. Recomandări privind punerea în aplicare:

Nota de fundamentare trebuie comunicată colegiilor teritoriale, elementele acesteia fiind importante în evaluarea riscului unor neînțelegeri care pot duce la litigiu în instanță, în principal referitor la următoarele prevederi:

- *„orice alt document considerat relevant” art. 7 alin. (3):* trebuie interpretat strict ca posibilitate de clarificare/completare a documentelor deja prevăzute, nu ca o listă deschisă, de aceea s-a precizat că solicitarea trebuie să fie *justificată/motivată* iar documentul solicitat să fie *„relevant pentru avizarea cabinetului medical”*;
- *avizarea și pentru specialitățile medicilor angajați sau colaboratori* urmează să fie interpretat în sensul că : avizarea cabinetului se realizează pe specialitățile tuturor medicilor care prestează efectiv serviciile, cu verificarea certificatelor de membru și a contractelor;
- *reavizarea este necesară în cazul desființării punctelor de lucru:* desființarea cabinetului nu face obiectul unei noi avizări, ci doar desființarea punctului de lucru (art. 17, alin 2, lit.d). În acest caz este necesară o nouă avizare (documentară) pentru că se modifică Avizul emis în baza căruia se operează în Registrul unic al cabinetelor de la DSP.
- *principalul risc de litigiu este pe zona taxelor*, mai ales în cazul în care vor fi diferențe mari între cuantumul unei taxe stabilite la un județ față de altul, taxa fiind pentru aceeași activitate, astfel că ar trebui să existe o monitorizare a acestora din partea CMR, cu respectarea autonomiei funcționale, organizatorice și financiare a colegiilor teritoriale
- *se impune monitorizarea întocmirii registrului electronic de evidență.*

În lumina testului de proporționalitate efectuat se propune adoptarea proiectului de Decizie a Consiliului Național al CMR privind aprobarea Metodologiei de acordare a avizelor de înființare și modificare a cabinetelor medicale, varianta 18.09.2026.

