COLEGIUL MEDICILOR din ROMÂNIA
Str. Pictor Alexandru Romano nr. 14, sector 2, Cod Poștal 023965, București, Cod Fiscal: 9708419
Tel: 021.413.88.00; 021.413.88.03; Fax: 021.413.77.50. E-mail: office@cmr.ro | web: www.cmr.ro

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

SCRISOARE PUBLICĂ

Priorități pentru capitolul „Sănătate” al Programului de Guvernare

În atenția:

Domnului Luca Niculescu, prim-ministru desemnat,

Reprezentanților clasei politice românești,

Colegiul Medicilor din România (CMR) vă supune atenției o serie de propuneri pe care vă solicităm respectuos să le analizați pentru a fi integrate în capitolul „Sănătate” al Programului de guvernare. CMR consideră că aceste propuneri răspund atât nevoilor pacienților, cât și medicilor pentru desfășurarea activității în condiții bune și, totodată, contribuie la eficientizarea și la îmbunătățirea funcționării sistemului de sănătate din România.

CMR formulează aceste propuneri în exercitarea atribuțiilor sale legale privind reprezentarea profesiei medicale și contribuția la elaborarea politicilor și reglementărilor din domeniul sănătății, precizate în Legea nr. 95 din 2006, și aducem astfel în atenția dumneavoastră probleme identificate în practica medicală și implicațiile acestora asupra îngrijirii pacienților.

O prioritate esențială o reprezintă asigurarea resursei umane în sistemul de sănătate. Capacitatea sistemului de a răspunde nevoilor populației depinde de existența unor echipe eficiente, ca algoritm de lucru, bine pregătite și distribuite la nivel național în mod echilibrat, în funcție de nevoile populației. Finanțarea, infrastructura și dotările trebuie planificate împreună cu grija față de resursa umană care asigură efectiv serviciile medicale.

PROPUNERI DE IMPLEMENTARE:

1. Asigurarea, păstrarea și distribuția echilibrată a resursei umane, respectiv a medicilor în România

Colegiul Medicilor din România consideră ca o prioritate esențială implementarea Strategiei multianuale pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022–2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 854/2022, și a planurilor de acțiune sectoriale, cu elaborarea

legislației subsecvente adaptate nevoilor pe care sistemul de sănătate din România le are astăzi, care să prevadă obiective distincte privind disponibilitatea și repartiția medicilor pe specialități, regiuni și niveluri de asistență medicală, în mod echilibrat și cu mecanisme predictibile în timp.

Planificarea trebuie fundamentată pe date actualizate privind personalul activ, posturile vacante, evoluția demografică, nevoile de sănătate ale populației, volumul și complexitatea activității, precum și necesitatea asigurării cu prioritate a continuității acordării serviciilor medicale.

Elaborarea strategiei de personal pe termen mediu și lung trebuie să se armonizeze cu obiectivele propuse de Ministerul Educației, astfel încât, ulterior, numărul și distribuția locurilor și posturilor de rezidențiat să fie corelate cu necesarul estimat de specialiști și cu capacitatea de formare, prin colaborarea Ministerului Sănătății cu instituțiile de învățământ superior medical.

Este prioritară realizarea unui mecanism predictibil pentru ocuparea posturilor cel puțin la nivel minimal de funcționare, care să permită realizarea unui act medical de calitate, dar și cu existența unei finanțări necesare acestui obiectiv.

De asemenea, considerăm esențială înființarea unor programe care să ofere soluții pentru atragerea și păstrarea medicilor în comunitățile cu număr deficitar de medici, prin dezvoltarea de proiecte și programe alături de autoritățile locale, dar totul integrat într-o **STRATEGIE NAȚIONALĂ DE DISTRIBUȚIE EFICIENTĂ A MEDICILOR LA NIVEL TERITORIAL.**

Peste opoziția sau reticența ipotetică invocată adesea în spațiul public, datele sociologice recente, obținute de CMR într-un studiu sociologic realizat în rândul medicilor rezidenți în anul 2026, demonstrează un fapt incontestabil: o majoritate copleșitoare de 93,7% dintre medicii rezidenți se declară deschiși să profeseze în zone mai puțin atractive sau defavorizate din punct de vedere medical. Tinerii medici nu solicită privilegii sau avantaje disproporționate pentru a face această alegere, ci pretind garanții minimale pentru a-și exercita profesia în condiții de siguranță clinică și demnitate umană.

Așteptările tinerilor profesioniști conturează o triadă critică pe care orice politică publică de retenție a resursei umane trebuie să o asume: Resurse – Oameni – Remunerare.

În privința resurselor, doleanța prioritară a rezidenților este reprezentată de infrastructură și dotări medicale corecte, cerute de 86,7% dintre respondenți, alături de sprijin

logistic concret, precum asigurarea unei locuințe de serviciu sau subvenționarea chiriei (65,9%), decontarea transportului (59,3%) și oportunități flexibile de învățare prin cursuri de formare continuă finanțate (68,9%).

În ceea ce privește resursa umană și climatul profesional, 81,3% dintre tinerii medici condiționează relocarea de prezența unor echipe de lucru bine pregătite și a unui mediu organizațional pozitiv, în timp ce 76,9% solicită perspective reale de dezvoltare și avansare în carieră, iar 67,4% subliniază necesitatea stabilității contractuale și a respectării drepturilor de muncă — o treime dintre aceștia (33,5%) preferând formule contractuale pe durată determinată, cu opțiune de relocare ulterioară.

Componenta de remunerare rămâne, de asemenea, esențială, 79,6% indicând necesitatea unor salarii atractive sau a unor sporuri salariale semnificative care să compenseze izolarea profesională și dificultățile specifice zonelor deficitare.

Faptul că doar o fracțiune marginală, de 6,3%, refuză categoric ideea de a lucra în regiuni dezavantajate arată că problema deficitului de medici din teritoriul național nu este una de indisponibilitate morală a tinerei generații, ci una de absență a condițiilor minimale de practică.

Considerăm oportun ca noul guvern să transforme aceste așteptări într-un pachet național coerent de stimulente și garanții profesionale. Iar, pentru a sprijini acest demers, Colegiul Medicilor din România va putea pune, în acest sens, la dispoziție, pentru analiză, distribuția pe județe a medicilor, pe specialități medicale, care să permită identificarea nevoilor de personal medical la nivel național și regional, precum și fundamentarea unor măsuri și strategii de dezvoltare a resurselor umane în sănătate, în funcție de necesitățile reale ale sistemului medical.

2. Asigurarea unor condiții de muncă sigure și sustenabile

Continuitatea asistenței medicale trebuie asigurată printr-o organizare a unităților medicale care protejează sănătatea personalului medical și, în consecință, oferă siguranța pacientului.

Același studiu sociologic a evidențiat că starea de spirit în rândul medicilor tineri este marcată de un sentiment profund de incertitudine și presiune organizațională, determinat de perspectiva incertă a integrării pe piața muncii și de condițiile dificile din spitale. Peste două treimi dintre rezidenți raportează un mediu de lucru afectat de suprasolicitare, lipsă de resurse

și vulnerabilități structurale, la care se adaugă nerespectarea sistematică a drepturilor legale de muncă — cum ar fi acordarea zilelor libere după gardă sau asigurarea echipamentelor de bază. În acest context, infrastructura sanitară și condițiile administrative nu mai pot fi privite ca elemente secundare, ci drept condiții esențiale pentru siguranța actului medical și prevenirea epuizării profesionale.

CMR solicită o intervenție normativă fermă din partea autorităților pentru reglementarea volumului de activitate, dimensionarea corespunzătoare a echipelor și a liniilor de gardă în raport cu profilul unității, complexitatea cazurilor și necesarul real de servicii, cu garantarea unor spații de lucru demne și funcționale în toate unitățile sanitare din țară.

Deși pare desuet în era inteligenței artificiale, unitățile medicale publice au nevoie de investiții în direcții bazale, pentru că medicii rezidenți, în majoritate copleșitoare, au subliniat că activitatea medicală modernă este de neconceput fără mijloace tehnologice adecvate: 96,8% solicitând calculatoare funcționale dotate cu software actualizat, iar 96,5% având nevoie de acces nemijlocit la un birou și la un post de lucru informatizat. Cerințele elementare de igienă și siguranță în anul 2026 rămân o prioritate acută: 96,0% dintre respondenți solicită grupuri sanitare funcționale și utilate corespunzător, 95,1% cer acces constant la dezinfectante și materiale de igienă, iar 92,6% subliniază necesitatea accesului garantat la dispozitive medicale esențiale de diagnostic și monitorizare (tensiometru, pulsoximetru, cântar etc.).

Demnitatea exercitării profesiei este strâns legată și de condițiile logistice din spitale: 92,5% dintre tinerii medici consideră imperativă existența unei camere de gardă dedicate rezidenților, 91,9% solicită un spațiu adecvat pentru recreere, pauze și luat masa, iar 91,0% reclamă lipsa unui spațiu suficient pentru desfășurarea activităților profesionale curente. Totodată, 87,6% dintre participanți accentuează importanța respectării dreptului legal la pauza de masă în timpul programului de lucru.

3. Actualizarea remunerării gărzilor pentru rezolvarea deficitului de personal

În acest moment, atât cadrul legislativ european — mai exact Directiva 2003/88/CE privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru —, cât și Codul Muncii, prin art. 120 alin. (1), definesc munca prestată în afara duratei normale a timpului de muncă săptămânal drept muncă suplimentară. Alineatul (2) al aceluiași articol stabilește că munca suplimentară poate fi efectuată doar cu acordul salariatului, cu excepția cazurilor de forță majoră sau pentru lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlăturării consecințelor acestora. De asemenea, art. 122 și 123 din Codul Muncii impun compensarea muncii

suplimentare cu timp liber plătit sau prin acordarea unui spor la salariu, prevăzând reguli care, în prezent, nu sunt respectate în cazul medicilor angajați în sistemul de sănătate din România.

Prin mecanismul actual de semnare a unor contracte individuale de muncă cu timp parțial pentru acoperirea activității de gardă, se limitează remunerația datorată pentru ceea ce reprezintă, în realitate, muncă suplimentară, refuzându-se astfel recunoașterea dreptului medicilor la o remunerare corespunzătoare a acesteia.

Suntem conștienți și susținem nevoia comunităților de a avea acces la un sistem medical care să asigure consultațiile de urgență, precum și necesitatea garantării continuității asistenței medicale în afara normei legale de muncă și a programului normal de lucru. Cu toate acestea, aplicarea în anul 2026 a unui tarif orar raportat la salariul de bază din 2017 nu reprezintă un comportament care să trateze medicii din România cu respect și demnitate.

Colegiul Medicilor din România (CMR) solicită modificări legislative pentru calcularea remunerației gărzilor efectuate în afara normei legale de muncă prin raportare la salariul de bază actual, precum și asigurarea finanțării corespunzătoare pentru aceste activități. Considerăm că rezolvarea acestei probleme va avea un prim impact pozitiv în îmbunătățirea accesului la servicii medicale, fără a genera un impact financiar considerabil. Această măsură trebuie fundamentată bugetar și corelată cu reglementările salariale și fiscal-bugetare aplicabile.

Totodată, organizarea activității curente și a gărzilor trebuie să permită respectarea efectivă a limitelor timpului de muncă și a perioadelor legale de repaus, inclusiv a repausului de după gardă. Acoperirea programului trebuie planificată astfel încât acordarea timpului de repaus să nu compromită continuitatea îngrijirii pacienților.

4. Finanțarea predictibilă a serviciilor medicale, corelată cu nevoile populației și costurile îngrijirii

Accesul la consultații, investigații și tratamente presupune asigurarea resurselor financiare necesare furnizării acestora. Personalul, medicamentele, materialele sanitare, utilitățile și întreținerea echipamentelor trebuie luate în considerare în fundamentarea la nivel real a finanțării.

Solicităm dezvoltarea unei metodologii transparente de evaluare periodică a costurilor reale ale serviciilor medicale și un calendar de revizuire a mecanismelor de finanțare și

decontare, ținând cont de aceste costuri, complexitatea cazurilor, calitatea îngrijirii și nevoile populației.

Actualizarea trebuie realizată diferențiat pentru nivelurile de asistență medicală și corelată cu mecanismele de contractare, cu resursele disponibile și cu obiectivele de acces și eficiență.

Introducerea unor servicii sau responsabilități suplimentare trebuie însoțită de evaluarea impactului financiar și de identificarea surselor de finanțare. Solicităm predictibilitatea alocărilor și respectarea termenelor de decontare prevăzute de cadrul legal și contractual.

Investițiile în infrastructură și echipamente trebuie însoțite de planuri pentru asigurarea personalului, întreținere și funcționare pe întreaga durată de utilizare.

Eficiența finanțării trebuie evaluată prin accesul la servicii, calitatea îngrijirii și rezultatele pentru pacient, alături de utilizarea eficientă, responsabilă și transparentă a fondurilor din sănătate.

5. Consolidarea Asistenței medicale primare, Asistenței medicale comunitare, a Ambulatoriului și eficientizarea Serviciilor Spitalicești

Colegiul Medicilor din România consideră că pacientul trebuie să poată primi îngrijirea la nivelul corespunzător nevoii sale medicale, într-un parcurs coordonat între medicina de familie, asistența medicală comunitară, ambulatoriul de specialitate și spital, iar optimizarea acestui traseu reprezintă o eficientizare a întregului sistem de sănătate. În vederea acestor obiective, considerăm oportune următoarele măsuri concrete pentru:

- consolidarea Medicinei de Familie, prin finanțare adecvată și predictibilă, precum și dezvoltarea capacităților prin care medicul de familie poate face activități de prevenție, depistare precoce și monitorizare a bolilor cronice, în limitele competențelor profesionale;
- dezvoltarea și distribuția echitabilă a centrelor de permanență, actualizarea tarifelor pentru plata gărzilor la nivelul anului 2026;
- integrarea asistenței medicale comunitare cu toate nivelele de asistență medicală în special cu asistența medicală primară în vederea dezvoltării serviciilor integrate;

- dezvoltarea Ambulatoriului de specialitate, prin personal, dotări și finanțare care să permită furnizarea în timp util a consultațiilor, investigațiilor și tratamentelor ce pot fi acordate în siguranță la acest nivel;
- adaptarea Serviciilor Spitalicești la nevoile populației și complexitatea cazurilor, dezvoltarea spitalizării de zi, atunci când este justificată medical, și reducerea internărilor evitabile prin alternative funcționale de îngrijire;
- coordonarea între nivelurile de asistență, prin trasee clare de trimitere, comunicare între profesioniști și schimb securizat de informații medicale, cu respectarea confidențialității și a legislației privind protecția datelor;
- asigurarea continuității tratamentului și monitorizării după externare, inclusiv prin acces la recuperare, îngrijiri la domiciliu și îngrijiri paliative, potrivit nevoilor pacientului.

Orice regândire a capacităților spitalicești trebuie să aibă în vedere impactul asupra accesului și siguranței pacienților. Rezultatele trebuie urmărite prin îmbunătățirea timpilor de așteptare, scăderea internărilor evitabile, a reinternărilor și continuitatea îngrijirii, precum și eficientizarea din perspectiva costurilor alocate.

6. Prevenirea și gestionarea discontinuităților în aprovizionarea cu medicamente

Disponibilitatea medicamentelor este o condiție esențială pentru începerea la timp și continuarea tratamentului.

Solicităm dezvoltarea și integrarea mecanismelor existente de raportare a stocurilor, notificare a discontinuităților și semnalare a lipsei medicamentelor într-un sistem național funcțional, interoperabil, cu alerte automatizate și intervenții coordonate de Ministerul Sănătății și ANMDMR, potrivit competențelor legale.

Sistemul trebuie să permită identificarea timpurie a riscurilor, verificarea datelor de aprovizionare și raportarea operativă de către profesioniști, fără duplicarea inutilă a obligațiilor administrative.

Fiecare alertă validată trebuie să determine o evaluare proporțională cu urgența și impactul clinic, desemnarea instituției responsabile, un termen de răspuns și urmărirea măsurilor adoptate. Medicul care semnalează problema trebuie să primească informații utile privind momentul în care medicația va fi disponibilă sau alternativele existente.

Considerăm oportună realizarea unui flux digitalizat, integrat în acest segment. Eficiența acestei măsuri va putea fi evaluată prin identificarea timpurie a discontinuităților în îngrijirea medicală și a impactului acestora asupra pacienților, precum și prin implementarea unui mecanism eficient, cu rezultate măsurabile, care să asigure continuitatea tratamentului și sprijinul necesar atât pacienților, cât și medicilor. Pe termen lung, un astfel de mecanism va contribui la consolidarea încrederii populației în sistemul de sănătate, astfel încât nici pacientul, nici medicul să nu fie lăsați singuri în fața bolii.

7. Asumarea elaborării unei noi Legi a Sănătății și a unei Legi a Profesiei Medicale, reglementări care, din perspectiva Colegiului Medicilor din România, vor avea impact direct în eficientizarea sistemului medical românesc

Solicităm includerea în Programul de guvernare a angajamentului de elaborare și înaintare către Parlament a unei noi Legi a Sănătății și a unei Legi a Profesiei Medicale, cu un calendar public pentru fundamentare, consultare și finalizarea acestor noi proiecte legislative.

Reforma trebuie să pornească de la evaluarea cadrului actual, inclusiv a Legii nr. 95/2006, pentru identificarea suprapunerilor, neclarităților și dispozițiilor care necesită actualizare.

Noua Lege a Sănătății trebuie să ofere un cadru coerent pentru organizarea și finanțarea sistemului, coordonarea serviciilor, responsabilitățile instituționale și accesul pacienților la îngrijire.

Noua Lege a Profesiei Medicale trebuie să reglementeze coerent și sustenabil accesul și exercitarea profesiei, garantând drepturile, siguranța și demnitatea medicilor în strânsă corelare cu drepturile pacienților și normele europene (Directiva 2003/88/CE, Directiva 2004/38/CE). Pentru a răspunde realităților din sistemul sanitar, cadrul legislativ trebuie să soluționeze prioritar:

- recunoașterea gărzilor ca muncă suplimentară raportată la salariul de bază actual, eliminarea paralelelor contractuale restrictive și garantarea repausului zilnic/săptămânal obligatoriu după gardă.
- reformatarea completă a răspunderii civile și penale prin definirea clară a deficitului de îngrijire, prioritizarea expertizei medico-legale și profesionale și protejarea actului medical de incriminarea penală nejustificată.

- reducerea barierelor birocratice de prescriere între medicina primară și cea de specialitate, asigurând continuitatea îngrijirilor și accesul la terapii avansate.
- garantarea condițiilor minimale de infrastructură, digitalizare și igienă, alături de mecanisme ferme de protecție împotriva hărțuirii, bullyingului și discriminării la locul de muncă.

Cele două proiecte trebuie elaborate coordonat, cu participarea activă a Colegiului Medicilor din România și consultarea celorlalte organizații profesionale, a instituțiilor de învățământ superior medical, a furnizorilor, a partenerilor sociali și a asociațiilor de pacienți. Procesul trebuie să respecte cerințele de transparență decizională și fundamentare legislativă și să includă evaluarea impactului medical, administrativ și bugetar, precum și dispoziții tranzitorii care să asigure continuitatea serviciilor și exercitarea profesiei.

Colegiul Medicilor din România, prin structurile sale de conducere și comisiile de specialitate alcătuite din experți ai sistemului sanitar, își reconfirmă disponibilitatea deplină de a colabora activ la elaborarea și implementarea politicilor publice din domeniul sănătății. Suntem pregătiți să ne aducem expertiza profesională pentru consolidarea cadrului legislativ privind exercitarea profesiei de medic și modernizarea sistemului medical românesc.

Propunerile sintetizate în prezentul document reflectă prioritățile critice identificate direct de comunitatea medicală și necesită o intervenție legislativă și administrativă fermă. Deși sistemul de sănătate din România dispune de nuclee de excelență și componente funcționale, el rămâne vulnerabil în fața unor dezechilibre structurale profunde. Depășirea acestor provocări este posibilă exclusiv printr-o viziune strategică unitară la nivel național, care să așeze siguranța actului medical, demnitatea profesiei de medic și protecția pacientului în centrul oricărei reforme reale.

Cu considerație,

În numele Biroului Exectuiv al CMR,

Prof. Univ. Dr. Cătălina Poiană
Președinte Colegiul Medicilor din România