

Parlamentul României

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

În vigoare de la 01.05.2006

TITLUL III Asistența medicală primară

CAPITOLUL III Cabinetul de medicină de familie

Art. 69. - (3) Preluarea activității unui praxis existent de către un alt medic de familie, în condițiile încetării activității medicului titular, se face prin transmiterea patrimoniului de afecțiune profesională deținut către medicul care preia praxisul. Noul deținător va aduce la cunoștință autorităților de sănătate publică teritoriale, caselor de asigurări de sănătate, respectiv pacienților, preluarea praxisului. Criteriile și metodologia de preluare se stabilesc prin norme aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

Ministerul Sănătății Publice

Ordinul nr. 1322/2006 privind aprobarea normelor de stabilire a criteriilor și metodologiei de preluare a activității unui praxis existent

În vigoare de la 16.11.2006

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 929 din 16.11.2006.

Având în vedere prevederile art. 69 alin. (2) din titlul III "Asistența medicală primară" din Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății,

în temeiul Hotărârii Guvernului [nr. 862/2006](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice,

văzând Referatul de aprobare al Direcției generale politice, strategii și managementul calității în sănătate nr. E.N. 6.149 din 2 noiembrie 2006,

ministrul sănătății publice emite următorul ordin:

Art. 1. - Praxisul de medicină de familie, denumit în continuare praxis, reunește patrimoniul de afecțiune profesională, infrastructura cabinetului și clientela reprezentată de pacienți și alți beneficiari ai serviciilor oferite de cabinet.

Art. 2. - În cazul unităților sanitare cu profil de medicină de familie, indiferent de forma de organizare, denumite în continuare cabinete, infrastructura praxisului este reprezentată de spațiile/imobilele în care se desfășoară activitatea cabinetului/cabinetelor și a punctului/punctelor de lucru, cu anexele și terenul aferent.

Art. 3. - Infrastructura praxisului poate fi deținută în proprietate de către medic sau de cabinetul său ori se poate afla în folosința medicului în una dintre formele prevăzute de lege.

Art. 4. - Încetarea activității unui medic care practică independent într-un cabinet poate avea loc în oricare dintre următoarele cazuri:

- a) pensionare;
- b) deces;
- c) încetarea activității înainte de pensionare (boală, handicap, interdicția de a exercita profesia, propria decizie);
- d) schimbarea domiciliului.

Art. 5. - Obiectul preluării activității unui praxis îl reprezintă patrimoniul de afecțiune profesională. Modalitățile de preluare a activității unui praxis pot fi:

- a) vânzarea cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la titlul III din Legea [nr. 95/2006](#) privind reforma în domeniul sănătății;
- b) schimbul;
- c) donația, legatul, făcute în condițiile Codului civil ([art. 800](#) și următoarele);
- d) locațiunea ([art. 1410-1490](#) din Codul civil), comodatul ([art. 1560-1575](#) din Codul civil), uzufructul ([art. 517-564](#) din Codul civil);
- e) aportul la capitalul social.

Art. 6. - Preluarea activității poate fi realizată de către un medic specialist de medicină de familie, persoană fizică, ori de o unitate sanitară cu profil de medicină de familie, în formele de organizare prevăzute de lege, prin reprezentantul legal, în care cel puțin un medic este confirmat în specialitatea medicină de familie.

Art. 7. - Medicii persoane fizice și unitățile sanitare prevăzute la art. 6 trebuie să facă dovada dreptului de exercitare a profesiei, respectiv a înregistrării la Registrul unic al cabinetelor medicale la autoritatea de sănătate publică județeană sau a municipiului București.

Art. 8. - În funcție de modul de deținere și/sau de folosință a infrastructurii, se pot aplica următoarele proceduri:

- a) dacă infrastructura se află în proprietatea privată a medicului care își încetează activitatea ori dacă infrastructura se află în proprietatea privată a unității sanitare organizate de către medic, aceasta poate fi transmisă în una dintre formele de transmitere prevăzute de lege; se poate transmite și doar folosința infrastructurii, în una dintre formele prevăzute de lege;
- b) dacă infrastructura se află în folosința medicului care își încetează activitatea și dacă în contractul în baza căruia este deținută această folosință este prevăzută o clauză în acest sens, se transmite folosința infrastructurii.

Art. 9. - Alte elemente ale fondului comercial care excedează infrastructurii pot face obiectul unei modalități legale de transmitere.

Art. 10. - Medicul care își încetează activitatea va opta pentru una dintre modalitățile de transmitere a activității prevăzute la art. 5.

Art. 11. - Intenția/oferta de cesionare, în funcție de forma de organizare a unității sanitare cu profil de medicină de familie, va fi comunicată, după caz, de către medicul care își încetează activitatea, după cum urmează:

- a) medicilor angajați ai cabinetului medical, indiferent de forma de organizare a acestuia;
- b) medicilor membri ai asocierii/grupării din cabinetele medicale asociate/grupate;
- c) medicilor membri ai societății civile medicale;
- d) medicilor asociați/acționari ai cabinetelor cu personalitate juridică organizate ca societăți comerciale;
- e) medicului de familie care, în condițiile decesului titularului, a preluat temporar activitatea cabinetului;
- f) medicilor persoane fizice/cabinetelor cu personalitate juridică aflate în aceeași clădire și/sau cu spații comune în indiviziune.

Art. 12. - Intenția/oferta de cesionare se notifică în mod obligatoriu Colegiului Medicilor din România, care are obligația să o afișeze atât la sediul propriu, cât și la sediile colegiilor județene ale medicilor, respectiv al municipiului București, pe o perioadă de 15 zile de la data primirii.

Art. 13. - Intenția/oferta de cesionare se poate publica în presa medicală și nemedicală centrală și locală sau poate fi făcută cunoscută prin orice alt mijloc de comunicare considerat oportun.

Art. 14. - La întocmirea actelor se vor respecta prevederile legale în vigoare care reglementează aceste situații, cu îndeplinirea condițiilor prevăzute la art. 6.

Art. 15. - Începând cu data aderării României la Uniunea Europeană, numai medicii confirmați în specialitatea medicină de familie pot prelua activitatea unui praxis de medicină de familie, în formele de organizare prevăzute de lege.

Art. 16. - Pentru a nu produce perturbări în activitatea de asistență medicală primară, persoana fizică sau juridică prevăzută la art. 6 va prelua contractele în derulare care fac parte din patrimoniul de afecțiune profesională, care au ca obiect angajații, clientela, furnizorii de servicii și utilități.

Art. 17. - În cazul decesului titularului cabinetului cu un singur medic, preluarea activității se face în următoarele condiții:

a) dacă moștenitorii legali îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 6, aceștia pot prelua activitatea cabinetului;

b) dacă moștenitorii legali nu îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 6, aceștia pot decide în conformitate cu art. 5 asupra modalității de preluare a activității de către un medic de familie care îndeplinește condițiile prevăzute la art. 6 sau pot decide, cel puțin, angajarea unui medic de familie înlocuitor pentru o perioadă determinată. Termenul maxim pentru definitivarea preluării activității cabinetului de către un nou medic este de un an de la decesul fostului titular. Dacă în această perioadă situația nu se reglementează, autoritățile locale, în colaborare cu autoritățile de sănătate publică la care este înregistrat cabinetul, vor întreprinde toate demersurile prevăzute de lege privind înființarea unui nou cabinet de medicină de familie de către un nou titular;

c) dacă nu există moștenitori legali, autoritățile locale, în colaborare cu autoritățile de sănătate publică la care este înregistrat cabinetul, vor întreprinde toate demersurile prevăzute de lege privind înființarea unui nou cabinet de medicină de familie de către un nou titular. Pentru o perioadă de maximum un an activitatea poate fi preluată de către un medic de familie înlocuitor;

d) dacă nu există moștenitori legali și infrastructura, precum și alte elemente ale fondului comercial al cabinetului s-au aflat în proprietatea medicului defunct, situația acestora se reglementează în conformitate cu legea.

Art. 18. - În cazul decesului titularului unui cabinet component al unei structuri de organizare asociative, dacă nu sunt prevederi exprese în statutele unităților sanitare cu personalitate juridică, respectiv în contractele de asociere, se aplică prevederile art. 17.

Art. 19. - Direcția generală politici, strategii și managementul calității în sănătate din cadrul Ministerului Sănătății Publice, autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și medicii de familie/cabinetele de medicină de familie interesați vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 20. - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,

Gheorghe Eugen Nicolăescu

București, 2 noiembrie 2006.

Nr. 1.322.