

**Lege nr. 307 din 28/06/2004**  
**Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30/06/2004**  
**privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, precum și**  
**organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

**CAPITOLUL I**  
**Dispoziții generale**

**SECȚIUNEA 1**

**Exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă**

**Art. 1.** - Profesia de asistent medical și profesia de moașă se exercită, pe teritoriul României, în condițiile prezentei legi, de către persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical și, respectiv, posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de moașă. Acestea pot fi:

- a)** cetățeni ai statului român;
- b)** cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene;
- c)** soțul și descendenții de gradul I aflați în întreținerea unui cetățean al unuia dintre statele prevăzute la lit. b), care desfășoară legal activități salarizate sau nesalarizate pe teritoriul României, indiferent de cetățenia lor;
- d)** beneficiarii statutului de rezident pe termen lung, acordat conform normelor Uniunii Europene de către unul din statele prevăzute la lit. b).

**Art. 2.** - În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

- a)** expresia cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene desemnează, prin asimilare, și persoanele aflate în situațiile prevăzute la art. 1 lit. c) și d);
- b)** în mod exclusiv, prin expresia stat membru de origine sau de proveniență și, după caz, stat membru gazdă se înțelege un stat membru al Uniunii Europene, un stat aparținând Spațiului Economic European sau Confederația Elvețiană;
- c)** expresia asistent medical desemnează asistentul medical generalist și asistenții medicali formați în celelalte specialități prevăzute de normele privind definirea titlurilor profesionale și a domeniilor de activitate a acestora. Termenul de moașă desemnează persoana care deține un titlu oficial de calificare în profesia de moașă, prevăzut în anexa nr. 2, și acordă îngrijirile de sănătate ale căror conținut și caracteristici sunt prevăzute la art. 6;
- d)** prin titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical se înțeleg diplomele prevăzute în anexa nr. 1, iar prin titlu oficial de calificare în profesia de moașă se înțeleg diplomele prevăzute în anexa nr. 2.

**Art. 3.** - **(1)** Titlurile oficiale de calificare în profesia de asistent medical și titlurile oficiale de calificare în profesia de moașă obținute în afara României, a statelor membre ale Uniunii

Europene, a statelor aparținând Spațiului Economic European sau în afara Confederației Elvețiene se echivalează potrivit legii.

(2) Excepție de la prevederile alin. (1) fac titlurile oficiale de calificare în profesia de asistent medical generalist și titlurile oficiale de calificare în profesia de moașă, care au fost recunoscute de unul din aceste state.

**Art. 4. - (1)** Activitățile specifice profesiei de asistent medical se exercită în România cu titlurile profesionale, prevăzute în anexa nr. 1 lit. C, corespunzător calificării profesionale înșușite.

(2) Activitățile de îngrijiri de sănătate care au ca scop asigurarea sănătății materne și a nou-născutului se exercită în România cu titlul profesional de moașă, prevăzut în anexa nr. 2 lit. B.

(3) Prevederile alin. (1)- (2) se aplică și cetățenilor unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care dețin un titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical, respectiv în profesia de moașă, și care exercită profesia în România.

**Art. 5. -** Conținutul și caracteristicile activităților de asistent medical generalist sunt:

**a)** determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea îngrijirilor generale de sănătate, de natură preventivă, curativă și de recuperare, conform normelor elaborate de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România;

**b)** administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;

**c)** protejarea și ameliorarea sănătății, elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate și facilitarea acțiunilor pentru protejarea sănătății în grupuri considerate cu risc;

**d)** participarea asistenților medicali generaliști abilitați ca formatori, la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali generaliști în cadrul programelor de formare continuă;

**e)** desfășurarea opțională a activităților de cercetare, în domeniul îngrijirilor generale de sănătate, de către asistenții medicali generaliști licențiați;

**f)** pregătirea personalului sanitar auxiliar;

**g)** participarea la protejarea mediului ambiant;

**h)** întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată.

**Art. 6. -** Conținutul și caracteristicile activităților de moașă sunt:

**a)** constatarea existenței sarcinii și efectuarea examenelor necesare, în vederea monitorizării evoluției sarcinii normale;

**b)** prescrierea sau recomandarea examinărilor necesare, în vederea diagnosticării timpurii a sarcinii cu risc;

**c)** asigurarea pregătirii complete a mamei pentru naștere, desfășurarea activităților de educație pentru sănătate, inițierea și desfășurarea programelor de pregătire a viitorilor părinți;

**d)** acordarea sfaturilor de igienă și nutriție;

**e)** administrarea tratamentului, conform prescripțiilor medicului;

**f)** îngrijirea și asistarea parturientei în timpul desfășurării travaliului și urmărirea stării intrauterine a fătului, prin mijloace clinice și tehnice adecvate;

**g)** asistarea nașterii normale, la domiciliu sau în unități sanitare, dacă este vorba de prezentație craniană, efectuând, la nevoie, epiziotomia, iar în caz de urgență, asistarea nașterii în prezentație pelviană;

**h)** identificarea, la mamă și la copil, a semnelor care anunță anomalii și care necesită intervenția medicului, pe care îl asistă în aceste situații;

**i)** adoptarea măsurilor de urgență care se impun, în absența medicului, pentru extracția manuală a placentei, urmată, eventual, de control uterin manual;

**j)** examinarea nou-născutului, pe care îl preia în îngrijire, inițierea măsurilor care se impun în caz de nevoie și practică, dacă este necesar, reanimarea imediată;

**k)** preluarea în îngrijire a parturientei, monitorizarea acesteia în perioada postnatală și

acordarea tuturor recomandărilor necesare mamei cu privire la îngrijirea nou-născutului, pentru asigurarea dezvoltării acestuia în cele mai bune condiții;

**l)** întocmirea rapoartelor scrise referitoare la activitatea desfășurată;

**m)** asigurarea informării și consilierii în materie de planificare familială;

**n)** participarea la pregătirea teoretică și practică a moașelor, precum și la pregătirea personalului sanitar auxiliar;

**o)** desfășurarea opțională a activităților de cercetare, de către moașele licențiate.

**Art. 7. - (1)** Activitățile prevăzute la art. 5 și 6 se exercită cu asumarea responsabilității asistentului medical generalist și a moașei privind planificarea, organizarea, evaluarea și furnizarea serviciilor, în calitate de salariat și/sau de liber profesionist.

**(2)** Activitățile desfășurate de asistenții medicali formați în celelalte specialități se exercită cu responsabilitate, în ceea ce privește totalitatea actelor și tehnicilor care fac obiectul specialității, furnizate în calitate de salariat și/sau de liber profesionist.

**Art. 8. -** Controlul și supravegherea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă se realizează de Ministerul Sănătății și de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumite în continuare autorități competente române.

**Art. 9. -** Profesia de asistent medical și, respectiv, profesia de moașă se pot exercita de către persoanele prevăzute la art. 1, care îndeplinesc următoarele condiții:

**a)** sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de asistent medical, prevăzut în anexa nr. 1, pentru profesia de asistent medical, respectiv sunt posesoare ale unui titlu oficial de calificare de moașă, prevăzut în anexa nr. 2, pentru profesia de moașă;

**b)** sunt apte, din punct de vedere medical, pentru exercitarea profesiei;

**c)** sunt autorizate de către Ministerul Sănătății;

**d)** nu au fost condamnate definitiv pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții în împrejurări legate de exercitarea profesiei sau persoanele pentru care a intervenit reabilitarea.

**Art. 10. - (1)** Autorizarea exercitării profesiei de asistent medical și autorizarea exercitării profesiei de moașă pe teritoriul României se fac conform reglementărilor privind înscrierea în Registrul unic național al asistenților medicali și moașelor, elaborate de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România.

**(2)** Autorizația de liberă practică se acordă de către Ministerul Sănătății, pe baza următoarelor acte:

**a)** titlurile oficiale de calificare în profesia de asistent medical și, respectiv, titlurile oficiale de calificare în profesia de moașă, prevăzute de prezenta lege;

**b)** certificatul de cazier judiciar;

**c)** certificatul de sănătate fizică și psihică;

**d)** avizul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

**(3)** Asistenții medicali generalişti, precum și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România, exercită profesia pe baza documentelor emise de autoritățile competente române, conform art. 30.

**(4)** În caz de prestare temporară de servicii pe teritoriul României, asistenții medicali generalişti și, respectiv, moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul din aceste state, sunt exceptați de la obligativitatea obținerii autorizației de liberă practică a profesiei. Accesul la activitățile de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, pe durata prestării serviciilor, se face conform prevederilor art. 34.

**Art. 11. - (1)** Asistenții medicali și moașele își desfășoară activitatea conform pregătirii profesionale, în sistem public și/sau în sectorul privat, precum și în colaborare cu furnizorii de servicii de îngrijiri de sănătate.

(2) Activitatea asistenților medicali și a moașelor se desfășoară în cadrul echipei medicale sau independent pentru îngrijiri de sănătate. Asistentul medical și moașa recunosc rolul celorlalți membri ai echipei medicale și participă la menținerea relațiilor amiabile în cadrul acesteia.

(3) Asistenții medicali și moașele care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 și sunt stabiliți în România își pot desfășura activitatea și ca titulari sau asociați ai cabinetelor de practică independentă pentru îngrijiri de sănătate.

**Art. 12. - (1)** În exercitarea profesiei, asistentul medical și moașa nu sunt funcționari publici.

(2) Asistentul medical licențiat și moașa licențiată pot fi cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior care pregătesc asistenți medicali sau moașe, precum și personal de cercetare în instituții de cercetare.

**Art. 13. - (1)** Angajarea și promovarea profesională sau administrativă a asistentului medical și a moașei în sistemul sanitar public și privat se realizează în condițiile legii.

(2) Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, protecția asistentului medical și a moașei se face de către angajator, prin societățile de asigurări. În cazul exercitării profesiei de liberă practică independentă pentru îngrijiri de sănătate, asistentul medical și moașa sunt obligați să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

**Art. 14. - (1)** În cazul în care un asistent medical sau o moașă își întrerupe activitatea profesională pe o perioadă mai mare de 5 ani, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România va reatesta competența profesională a acestora, în vederea reluării activității.

(2) Procedura privind modalitățile și condițiile de verificare și atestare a nivelului profesional se stabilesc de către Ministerul Sănătății și Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

(3) Prevederile alin. (1) se aplică și asistenților medicali și moașelor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți pe teritoriul României.

**Art. 15. -** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, prin președintele filialei respective, este în drept să sesizeze, după caz, organele judiciare sau autoritățile competente, pentru urmărirea și trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întrebunțează fără drept titlul ori calitatea de asistent medical sau de moașă ori care practică profesia în mod nelegal.

**Art. 16. -** În exercitarea profesiei, asistentul medical și moașa trebuie să respecte demnitatea ființei umane.

**Art. 17. -** Asistentul medical și moașa sunt obligați să păstreze secretul profesional, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

**Art. 18. -** Asistentul medical și moașa au obligația de a lua măsuri de acordare a primului ajutor, indiferent de persoană, loc sau situație.

## **SECȚIUNEA a 2-a**

### **Formarea în profesia de asistent medical și în profesia de moașă**

**Art. 19. - (1)** Pregătirea asistenților medicali generaliști, a moașelor și asistenților medicali de alte specialități se realizează prin următoarele forme de învățământ:

**a)** învățământ superior medical de scurtă și lungă durată;

**b)** învățământ sanitar postliceal, cu o durată de 3 ani.

(2) Absolventul școlii sanitare postliceale este denumit asistent medical cu studii postliceale sau asistent medical generalist. Absolventul colegiului medical este denumit asistent medical cu studii superioare de scurtă durată sau asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată. Absolventul învățământului superior medical de lungă durată este denumit

asistent medical generalist cu studii superioare de lungă durată și, respectiv moașă, în conformitate cu anexele nr. 1 și 2.

**(3)** Certificatul de asistent medical, diploma de asistent medical, respectiv diploma de licență vor menționa competența profesională dobândită.

**(4)** Planurile de învățământ și curricula de pregătire pentru formele de învățământ prevăzute la alin. (1) sunt diferențiate.

**Art. 20. - (1)** În învățământul postliceal sanitar se pot înscrie absolvenții de liceu cu certificat de absolvire sau diplomă de bacalaureat.

**(2)** Asistenții medicali și moașele, absolvenți ai școlilor sanitare postliceale cu diplomă de bacalaureat, pot accede în colegii universitare cu profil medico-farmaceutic uman și facultăți de asistenți medicali, respectiv în facultăți de moașe, în condițiile legii, cu posibilitatea echivalării studiilor efectuate în învățământul medical preuniversitar, în condițiile stabilite de senatele universitare, conform reglementărilor în vigoare privind autonomia universitară.

**Art. 21. -** Absolvenții de învățământ superior medical cu o durată de 4 ani, care promovează examenul de licență, primesc diplomă de licență și pot urma studii postuniversitare.

**Art. 22. -** Specializările și cifrele anuale de școlarizare pentru școlile postliceale sanitare de stat, colegiile universitare cu profil medico-farmaceutic uman, pentru facultățile de asistenți medicali licențiați și pentru facultățile de moașe se stabilesc de către Ministerul Sănătății și Ministerul Educației și Cercetării, pe baza propunerilor unităților de învățământ preuniversitar de profil și ale senatelor universitare ale instituțiilor de învățământ superior.

**Art. 23. -** Colegiile universitare cu profil medico-farmaceutic uman, facultățile de asistenți medicali generalişti și facultățile de moașe funcționează în componența actualelor universități de medicină și farmacie acreditate și în structura instituțiilor de învățământ superior, acreditate conform legii.

**Art. 24. -** Pregătirea practică a cursanților din școlile postliceale de profil, a studenților din colegiile universitare medicale, facultățile de asistenți medicali licențiați și facultățile de moașe se desfășoară în unități sanitare stabilite de către Ministerul Sănătății, atât pentru învățământul public, cât și pentru cel privat.

**Art. 25. -** Formarea continuă a asistenților medicali și a moașelor se face în instituții abilitate de către Ministerul Sănătății, conform legii.

**Art. 26. -** Ministerul Educației și Cercetării, în colaborare cu Ministerul Sănătății, este autorizat ca, în funcție de dinamica sectorului sanitar, să stabilească noi specialități pentru pregătirea asistenților medicali.

**Art. 27. -** Școlile sanitare postliceale, publice sau private, respectiv colegiile universitare medicale, precum și facultățile de asistenți medicali licențiați și facultățile de moașe sunt supuse procesului de evaluare, autorizare și acreditare, potrivit legii.

Log out

[Pagina principala](#)

## CAPITOLUL II

**Dispoziții privind exercitarea, pe teritoriul României, a profesiei de asistent medical generalist și a profesiei de moașă de către asistenții medicali generalişti și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene**

## SECȚIUNEA 1

### Dispoziții privind facilitarea dreptului de stabilire

**Art. 28.** - La intrarea în profesie, asistenții medicali generaliști și moașele, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene vor prezenta autorităților competente române certificatul cazierului judiciar emis de statul membru de origine sau de proveniență ori, în lipsa acestuia, un document echivalent emis de acel stat.

**Art. 29.** - (1) Pentru accesul la una dintre activitățile profesionale sau pentru exercitarea acesteia, asistenții medicali generaliști și moașele, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, vor prezenta autorităților competente române certificatul de sănătate fizică și psihică, eliberat de statul membru de origine sau de proveniență.

(2) În situația în care, pentru accesul și exercitarea activității prevăzute la alin. (1), statul membru de origine sau de proveniență nu impune o astfel de cerință și, în consecință, nu emite cetățenilor săi un astfel de document, autoritățile competente române acceptă din partea acestuia un atestat echivalent certificatului de sănătate.

**Art. 30.** - (1) Solicitățile asistenților medicali generaliști și moașelor cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene cu privire la accesul în România, la una dintre activitățile profesionale, se soluționează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, în termen de 3 luni de la data depunerii dosarului complet de către persoana interesată.

(2) Dosarul prevăzut la alin. (1) va cuprinde:

a) documentul de identitate;

b) titlul de calificare oficială în profesia de asistent medical generalist sau, respectiv, titlul de calificare oficială în profesia de moașă obținut în România, titlul de calificare oficială în profesia de asistent medical generalist sau, respectiv, titlul de calificare oficială în profesia de moașă obținut sau, după caz, recunoscut într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană, respectiv atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației și Cercetării în cazul titlurilor de calificare oficială în profesia de asistent medical generalist și, respectiv, în profesia de moașă, obținute într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre enumerate;

c) certificatul de sănătate sau atestatul echivalent al acestuia, emis de statul membru de origine sau de proveniență;

d) certificatul de cazier judiciar emis de statul membru de origine sau de proveniență, în cazul în care intrarea în profesie se face în România iar, în lipsa acestuia, documentul echivalent emis de statul respectiv.

(3) Deciziile autorităților competente române în aceste cazuri pot fi atacate la instanța de contencios administrativ.

(4) În situația prevăzută la art. 31, cererea de reexaminare suspendă termenul legal de soluționare. Autoritățile competente române vor continua procedura prevăzută la alin. (1) după primirea răspunsului din partea statului membru consultat sau după expirarea termenului de 3 luni, prevăzut de normele Uniunii Europene pentru formularea răspunsului de către statele membre consultate în aceste situații.

**Art. 31.** - (1) Atunci când autoritățile competente române au cunoștință de fapte grave și precise care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei de asistent medical generalist sau a profesiei de moașă în România, comise de asistenții medicali generaliști sau moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii

Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, anterior stabilirii în România și în afara teritoriului său, acestea informează statul membru de origine sau de proveniență al celor în cauză.

**(2)** Autoritățile competente române comunică statului membru gazdă informațiile solicitate cu privire la sancțiunile disciplinare de natură profesională sau administrativă, precum și cu privire la sancțiunile penale interesând exercițiul profesiilor de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, aplicate asistenților medicali generaliști și moașelor, pe durata exercitării profesiei în România.

**(3)** Autoritățile competente române analizează informațiile transmise de statul membru gazdă cu privire la faptele grave și precise comise de asistenții medicali generaliști și moașele cetățeni români sau care provin din România, anterior stabilirii în statul membru gazdă și în afara teritoriului său, fapte care pot avea repercusiuni asupra începerii activității profesionale sau asupra exercitării profesiei în acel stat.

**(4)** Autoritățile competente române decid asupra naturii și amplitudinii investigațiilor pe care le întreprind în situațiile pentru care au fost sesizate și comunică statului membru gazdă, în termen de 3 luni de la primirea solicitării acestuia, consecințele care rezultă cu privire la atestatele și documentele pe care le-au emis în cazurile respective.

**(5)** Autoritățile competente române asigură confidențialitatea informațiilor transmise.

**Art. 32.** - Documentele prevăzute la art. 28, 29 și 31 sunt valabile 3 luni de la data emiterii.

## **SECȚIUNEA a 2-a**

### **Dispoziții cu privire la libera prestare a serviciilor**

**Art. 33.** - **(1)** În vederea prestării temporare de servicii în România, atunci când solicită accesul la una dintre activitățile profesionale, asistenții medicali generaliști și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul din aceste state, sunt înregistrați, la cerere, după o procedură simplificată, în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România pe durata prestării temporare de servicii, în vederea aplicării prevederilor art. 37.

**(2)** Exercițarea activităților de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, în aceste situații, se face cu respectarea drepturilor și îndeplinirea obligațiilor prevăzute de lege pentru asistenții medicali generaliști și, respectiv, pentru moașele cetățeni români.

**(3)** Atunci când, pe durata prestării temporare de servicii în România, persoanele prevăzute la alin. (1) încalcă dispozițiile profesionale cu caracter disciplinar sau administrativ prevăzute de lege, autoritățile competente române informează statul membru în care cei în cauză sunt stabiliți.

**Art. 34.** - **(1)** Prestarea temporară de servicii pe teritoriul României de către asistenții medicali generaliști și de către moașele, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul din aceste state, se face pe baza următoarelor documente:

**a)** declarația prealabilă adresată autorităților competente române de către solicitant, declarație în care se precizează durata de prestare a activității profesionale, natura și locul de desfășurare a acesteia. În cazuri urgente, declarația poate fi făcută în termen de maximum 7 zile de la încetarea prestării activității cu caracter urgent;

**b)** dovezi prin care autoritățile competente ale statului membru în care este stabilit solicitantul atestă că acesta exercită legal activitățile respective pe teritoriul aceluia stat;

**c)** dovezi prin care autoritățile competente ale statului membru de origine sau de proveniență atestă că solicitantul este posesor al unui titlu de calificare oficială de asistent medical

generalist, respectiv de moașă, prevăzut de normele Uniunii Europene pentru prestarea activităților în cauză.

(2) Documentele prevăzute la alin. (1) sunt valabile timp de 12 luni de la data emiterii lor.

**Art. 35. - (1)** În caz de prestare temporară a serviciilor care antrenează deplasarea prestatorului în România, asistenții medicali generaliști și, respectiv, moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state, sunt exceptați de la procedura de acreditare prevăzută de legislația asigurărilor sociale de sănătate.

(2) Persoanele prevăzute la alin. (1) au obligația de a informa în prealabil Casa Națională de Asigurări de Sănătate asupra serviciilor pe care urmează să le presteze pe teritoriul României, iar, în caz de urgență, în termen de maximum 7 zile de la prestarea acestora.

**Art. 36. -** Începând cu data aderării la Uniunea Europeană, autoritățile competente române vor retrage, după caz, temporar sau definitiv, dovezile prevăzute la art. 34 alin. (1) lit. b) eliberate asistenților medicali generaliști și, respectiv, moșelor cetățeni români, precum și asistenților medicali generaliști și, respectiv, moșelor care întrunesc condițiile prevăzute la art. 1 lit. b)-d), stabiliți în România, în cazul în care acestora li se aplică sancțiunile prevăzute de lege, cu ridicarea dreptului de liberă practică a profesiei.

## **SECȚIUNEA a 3-a**

### **Dispoziții comune cu privire la dreptul de stabilire și libera prestare de servicii**

**Art. 37. -** Asistenții medicali generaliști și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene care, în timpul exercitării profesiei în România, încalcă legile și regulamentele profesiei, răspund potrivit legii.

**Art. 38. - (1)** Asistenții medicali generaliști și, respectiv, moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care exercită profesia în România, au dreptul de a atașa la titlul profesional corespunzător prevăzut la art. 4 titlul legal de formare obținut în statul membru de origine sau de proveniență, în limba statului emitent și, eventual, abrevierea acestui titlu, în măsura în care nu este identic cu titlul profesional. Titlul legal de formare va fi însoțit de numele și locul instituției sau al organismului emitent.

(2) Dacă titlul respectiv de formare desemnează în România o pregătire complementară, neînsușită de beneficiar, acesta va utiliza, în exercițiul profesiei, forma corespunzătoare a titlului, indicată de autoritățile competente române.

**Art. 39. - (1)** Asistenții medicali generaliști și, respectiv, moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, care sunt stabiliți și exercită profesia în România, au obligația de a se informa la autoritățile competente române cu privire la legislația care reglementează sectorul de sănătate, domeniul securității sociale, precum și cu privire la Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România.

(2) În vederea furnizării informațiilor prevăzute la alin. (1), autoritățile competente române vor organiza la nivelul structurilor teritoriale și centrale birouri de informare legislativă.



[Pagina principala](#)

## CAPITOLUL III

### Organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România

#### SECȚIUNEA 1

##### Dispoziții generale

**Art. 40. - (1)** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România se organizează și funcționează ca organizație profesională a asistenților medicali și a moașelor, neguvernamentală, de interes public, apolitică, nonprofit, având ca obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical și, respectiv, a profesiei de moașă cu drept de liberă practică.

**(2)** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are autonomie instituțională.

**(3)** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are sediul central în municipiul București.

**(4)** Patrimoniul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se constituie din bunuri mobile și imobile, dobândite în condițiile legii.

**Art. 41. -** În cadrul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se înființează Comisia de specialitate a asistenților medicali generaliști, Comisia de specialitate a moașelor, comisii de specialitate pentru celelalte specialități ale asistenților medicali, precum și Comisia de disciplină.

#### SECȚIUNEA a 2-a

##### Atribuțiile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România

**Art. 42. - (1)** Atribuțiile generale ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România sunt:

**a)** colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea normelor specifice și a reglementărilor privind profesiile de asistent medical și de moașă și asigură aplicarea lor;

**b)** apără demnitatea și promovează drepturile și interesele profesionale ale membrilor săi, apără onoarea, libertatea și independența profesională a asistentului medical și a moașei în exercitarea profesiei;

**c)** supraveghează respectarea standardelor de calitate a activităților de asistent medical și, respectiv, de moașă;

**d)** participă, în colaborare cu Ministerul Sănătății, la elaborarea criteriilor și standardelor de evaluare a calității îngrijirilor de sănătate și asigură aplicarea acestora;

**e)** elaborează și adoptă Regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, luând măsurile necesare pentru respectarea unitară a acestora;

**f)** îi reprezintă pe membrii săi în relațiile cu autoritățile și instituțiile guvernamentale și neguvernamentale, interne și internaționale;

**g)** organizează judecarea cazurilor de abateri de la normele de etică, deontologie profesională și a cazurilor de malpraxis, în calitate de organ de jurisdicție profesională;

**h)** colaborează cu Ministerul Sănătății la înscrierea asistenților medicali și a moașelor în

Registrul unic național al asistenților medicali și moașelor din România și la actualizarea permanentă a acestuia;

**i)** colaborează cu Ministerul Sănătății la organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru asistenți medicali și moașe;

**j)** controlează și supraveghează împreună cu Ministerul Sănătății modul de exercitare a profesiei de asistent medical și de moașă, indiferent de forma și de unitatea sanitară în care se exercită;

**k)** eliberează avizul necesar dobândirii autorizației de liberă practică în profesia de asistent medical, respectiv în profesia de moașă;

**l)** colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea criteriilor și standardelor de dotare a cabinetelor de practică independentă pentru îngrijiri de sănătate;

**m)** reprezintă asistenții medicali și moașele, care desfășoară activități de îngrijire în cadrul sistemului de asigurări de sănătate, la elaborarea contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și a normelor de aplicare a acestuia;

**n)** stabilește, în funcție de gradul riscului profesional, valoarea riscului asigurat în cadrul asigurărilor de răspundere civilă pentru asistenții medicali și pentru moașe;

**o)** acționează, alături de instituțiile abilitate centrale sau teritoriale ca, în unitățile sanitare publice și private, să fie asigurată calitatea îngrijirilor de sănătate;

**p)** organizează puncte teritoriale de informare privind legislația sistemului de sănătate;

**q)** poate formula acțiuni în justiție în nume propriu sau în numele membrilor săi, prin structurile naționale și teritoriale;

**r)** elaborează ghiduri și protocoale de practică, criteriile și condițiile privind asigurarea calității îngrijirilor de sănătate pe care le propune spre aprobare Ministerului Sănătății.

**(2)** În domeniul formării profesionale, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are următoarele atribuții:

**a)** colaborează cu Ministerul Sănătății și Ministerul Educației și Cercetării la organizarea educației continue, specializării și creșterii gradului de competență profesională a asistenților medicali și moașelor;

**b)** colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea metodologiei și tematicilor de concursuri și examene pentru asistenții medicali și pentru moașe;

**c)** susține activitatea și dezvoltarea cercetării științifice și organizează manifestări științifice în domeniul îngrijirilor de sănătate;

**d)** organizează centre de pregătire lingvistică, necesare pentru exercitarea profesiei de către asistenții medicali și moașele cetățeni ai statelor membre ai Uniunii Europene, ai statelor aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene.

## **SECȚIUNEA a 3-a**

### **Membrii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România**

**Art. 43. - (1)** Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se dobândește la cerere.

**(2)** Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se pierde pe durata suspendării sau în caz de retragere a dreptului de exercitare a profesiei de asistent medical sau a profesiei de moașă.

**(3)** Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, care se eliberează la înscriere.

**(4)** Eliberarea certificatului de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din

România se va face numai pentru asistenții medicali și moașele care îndeplinesc condițiile prevăzute la art. 10.

**(5)** Pot deveni, la cerere, membri ai Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și asistenții medicali și moașele cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în România.

**(6)** Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România o pot păstra, la cerere, și pensionarii asistenți medicali și, respectiv, moașe, care au practicat profesia.

## **SECȚIUNEA a 4-a**

### **Drepturi și obligații**

**Art. 44.** - Membrii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România au următoarele drepturi:

- a)** de a alege și de a fi aleși în organele reprezentative ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, în condițiile prezentei legi;
- b)** de a avea acces la toate datele care privesc organizarea administrativă a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și a filialelor acestuia;
- c)** de a se adresa nemijlocit tuturor organelor Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, naționale sau teritoriale, și de a primi informațiile solicitate;
- d)** de a participa la acțiunile organizate de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și de a fi informat despre desfășurarea acestora;
- e)** de a participa la programe de perfecționare pentru asistenții medicali și pentru moașe;
- f)** de a contesta sancțiunile primite în termen de 30 de zile de la comunicarea lor, conform prevederilor prezentei legi;
- g)** dreptul persoanelor care exercită funcții de conducere la nivel teritorial sau național în structurile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România de a-și menține locul de muncă pe perioada în care îndeplinesc funcțiile respective;
- h)** de a li se acorda, de către Consiliul național, pentru merite deosebite, recompense, diplome de onoare și de excelență, la propunerea Biroului executiv al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, precum și calitatea de membru de onoare;
- i)** de a beneficia de asistență medicală gratuită și medicamente gratuite atât personal, cât și pentru membrii lor de familie.

**Art. 45.** - **(1)** Membrii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România au următoarele obligații:

- a)** să respecte reglementările legale privind exercitarea profesiei;
- b)** să respecte Statutul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România privind exercitarea profesiilor de asistent medical și de moașă, precum și Regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;
- c)** să respecte și să aplice prevederile Codului de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, manifestând un comportament demn în exercitarea profesiei;
- d)** să se abțină de la orice faptă menită a aduce prejudicii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România sau prestigiului profesiei de asistent medical și profesiei de moașă;
- e)** să participe la adunările generale ale filialelor din care fac parte;
- f)** să apere reputația și interesele legitime ale asistenților medicali și moașelor;
- g)** să facă dovada cunoașterii normelor de deontologie profesională și a celor care reglementează organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;

**h)** să respecte Statutul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, hotărârile organelor de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și regulamentele profesiei; să rezolve sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de membri sau reprezentanți ai Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;

**i)** să nu aducă prejudicii reputației Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și să acționeze pe toată durata exercitării profesiei în vederea creșterii gradului de pregătire profesională.

**(2)** În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali și moașele sunt obligați să efectueze cursuri de pregătire și alte forme de educație continuă creditate. La cumularea numărului de credite stabilit în acest sens de către Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România se iau în calcul programele, precum și celelalte forme de educație continuă avizate de către acesta.

**(3)** Asistenților medicali și moașelor care nu realizează, pe parcursul a 3 ani, numărul minim de credite stabilit de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România li se poate suspenda dreptul de liberă practică, până la realizarea numărului de credite respectiv.

## **SECȚIUNEA a 5-a**

### **Organizarea la nivel teritorial și național**

#### **A. Organizarea la nivel teritorial**

**Art. 46. - (1)** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al municipiului București, și funcționează prin filialele județene și a municipiului București.

**(2)** Filialele județene și filiala municipiului București nu au personalitate juridică și beneficiază de autonomie organizatorică și funcțională, în limitele prevăzute de Statutul și reglementările Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

**(3)** Sediul filialei județene este în orașul de reședință a județului, respectiv în municipiul București, pentru filiala municipiului București.

**Art. 47. -** Organele de conducere ale filialei județene, respectiv a municipiului București, sunt:

- a)** adunarea generală a asistenților medicali și moașelor;
- b)** consiliul județean, respectiv al municipiului București;
- c)** biroul consiliului județean, respectiv al municipiului București;
- d)** președintele.

**Art. 48. - (1)** **Adunarea generală este constituită din reprezentanții tuturor asistenților medicali și moașelor cu drept de liberă practică înscriși în filiala respectivă, conform normei de reprezentare de 1 la 50.**

**(2)** Adunarea generală alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii consiliului județean, respectiv ai Consiliului municipiului București, în prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși.

**Art. 49. - (1)** Consiliile județene au un număr de membri proporțional cu numărul asistenților medicali și, respectiv, moașelor, înscriși în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, după cum urmează:

- a)** până la 1.000 asistenți medicali și moașe înscriși - 11 membri;
- b)** între 1.001-2.000 asistenți medicali și moașe înscriși - 15 membri;
- c)** între 2.001-4.000 asistenți medicali și moașe înscriși - 19 membri;

**d)** peste 4.000 asistenți medicali și moașe înscriși - 21 membri.

**(2)** Consiliul municipiului București este format din 25 de membri.

**(3)** Alegerile sunt validate în prezența a 2/3 din numărul total al reprezentanților în adunarea generală. În cazul în care la adunarea generală la care au loc alegeri nu este prezent un număr de 2/3 din numărul total al reprezentanților, în termen de două săptămâni se va organiza o altă adunare generală pentru alegeri, al cărui rezultat va fi validat, indiferent de numărul participanților.

**(4)** Consiliul județean, respectiv al municipiului București, va alege dintre membrii săi un birou format din: un președinte, 2 vicepreședinți și un secretar.

## **B. Organizarea la nivel național**

**Art. 50. - (1)** Organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România la nivel național sunt:

**a)** Adunarea generală națională;

**b)** Consiliul național;

**c)** Biroul executiv;

**d)** președintele.

**(2)** Organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile prezentei legi.

**Art. 51. - (1)** Adunarea generală națională este constituită din reprezentanții aleși la nivel județean și al municipiului București, conform normei de un reprezentant la 500 de membri.

**(2)** Adunarea generală națională alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, în prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși. În cazul în care, la adunarea generală națională la care au loc alegeri, nu este prezent un număr de 2/3 din numărul total al reprezentanților, în termen de două săptămâni se va organiza o altă adunare generală națională de alegeri, al cărui rezultat va fi validat, indiferent de numărul participanților.

**(3)** Adunarea generală națională adoptă, în prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși, Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, Regulamentul de organizare și funcționare a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, precum și Statutul Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

**Art. 52. - (1)** Consiliul național este alcătuit din câte 2 reprezentanți ai fiecărui județ, respectiv 4 reprezentanți ai municipiului București, și câte un reprezentant din ministerele cu rețea sanitară proprie, aleși de către Adunarea generală națională.

**(2)** Consiliul național este legal constituit în prezența a jumătate plus unu din numărul membrilor săi și hotărăște cu majoritate simplă.

**(3)** Consiliul național se întrunește în sesiuni trimestriale și extraordinare.

**(4)** În cadrul Consiliului național funcționează Comisia națională de specialitate a asistenților medicali generaliști, Comisia națională de specialitate a moașelor, comisii naționale de specialitate pentru celelalte specialități ale asistenților medicali, Comisia națională de disciplină, precum și departamente și compartimente de specialitate.

**Art. 53. -** Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România este coordonat, între sesiunile Consiliului național, de Biroul executiv.

**Art. 54. - (1)** Biroul executiv al Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România asigură activitatea permanentă a acestuia, conform prezentei legi.

**(2)** Biroul executiv al Consiliului național este alcătuit din președinte, 3 vicepreședinți și un secretar, aleși prin vot secret de către membrii Consiliului național.

**Art. 55. -** Persoanele care exercită funcții de conducere la nivel teritorial sau național în structurile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România își mențin locul de

muncă pe perioada în care îndeplinesc funcțiile respective.

**Art. 56.** - Organizarea alegerilor la nivel județean, respectiv al municipiului București, și la nivel național se desfășoară o dată la 4 ani, în baza regulamentului de alegeri elaborat de Biroul executiv al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și aprobat de Consiliul național. Alegerile organizate conform Legii nr. 461/2001 privind exercitarea profesiei de asistent medical, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali din România, cu modificările și completările ulterioare, rămân valabile până la expirarea mandatului. După această dată Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România va organiza alegeri la nivel național și va funcționa conform structurii prevăzute în prezenta lege.

**Art. 57.** - Veniturile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se constituie din:

- a) taxe de înscriere;
- b) cotizații lunare;
- c) donații, sponsorizări, potrivit legii;
- d) fonduri rezultate din diferite taxe pentru manifestări științifice și din drepturi editoriale, în condițiile legii;
- e) alte surse, cu respectarea prevederilor legale.

## **SECȚIUNEA a 6-a**

### **Răspunderea disciplinară**

**Art. 58.** - (1) Membrii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România care încalcă normele de exercitare a profesiei și nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România răspund disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii, și li se va aplica una dintre următoarele sancțiuni:

- a) muștrare;
- b) avertisment;
- c) suspendarea temporară a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;
- d) retragerea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România și propunerea către Ministerul Sănătății de anulare a autorizației de liberă practică a profesiei pentru o perioadă limitată sau definitiv.

(2) Sancțiunile prevăzute la alin. (1) lit. a) și b) se aplică de către consiliul teritorial al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

(3) Sancțiunile prevăzute la alin. (1) lit. c) și d) se aplică de către Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România numai după efectuarea unei expertize de către o comisie alcătuită din cel puțin 5 membri, aprobată de acesta la propunerea comisiilor de specialitate.

**Art. 59.** - Concluziile anchetei și sancțiunile aplicate se comunică în scris persoanei în cauză, consiliului teritorial al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, persoanei juridice consemnate a contractului individual de muncă și, după caz, Ministerului Sănătății.

**Art. 60.** - (1) Contestațiile împotriva sancțiunilor prevăzute la art. 58 alin. (1) lit. a) și b) se pot adresa comisiei teritoriale de disciplină a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România care a aplicat sancțiunea, în termen de 30 de zile de la comunicare.

(2) Sancțiunile prevăzute la art. 58 alin. (1) lit. c) și d) pot fi contestate la judecătoria în a cărei circumscripție teritorială își desfășoară activitatea asistentul medical sau moașa sancționată, în termen de 30 de zile de la comunicarea sancțiunii.

**Art. 61.** - Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, prevăzută la art. 58, nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală.

Log out

[Pagina principala](#)

## CAPITOLUL IV

### Dispoziții tranzitorii și finale

**Art. 62.** - (1) La data intrării în vigoare a prezentei legi, Ordinul Asistenților Medicali din România își schimbă denumirea în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și Registrul unic al asistenților medicali din România își schimbă denumirea în Registrul unic național al asistenților medicali și moașelor din România.

(2) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România funcționează în baza prezentei legi și în baza reglementărilor proprii, elaborate în conformitate cu prevederile acesteia.

**Art. 63.** - (1) În vederea facilitării accesului la exercițiul profesiei de asistent medical generalist și, respectiv, a profesiei de moașă pe teritoriul României, Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, recunoaște calificările de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, dobândite în conformitate cu normele Uniunii Europene, într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat aparținând Spațiului Economic European sau în Confederația Elvețiană, de cetățenii acestor state, iar încadrarea în muncă se face conform legii.

(2) Normele privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de asistent medical generalist și, respectiv, de moașă, eliberate de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat aparținând Spațiului Economic European și de Confederația Elvețiană, cetățenilor acestora, se elaborează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(3) Normele privind definirea titlurilor profesionale și a domeniilor de activitate pentru asistenții medicali formați în celelalte specialități se elaborează de către Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, în termen de 180 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi, și se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

**Art. 64.** - Calificările profesionale dobândite de asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, în altă specialitate decât cea de asistent medical generalist, se recunosc în scop profesional de către Ministerul Educației și Cercetării.

**Art. 65.** - Practicarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă de către persoanele care nu au această calitate constituie infracțiune și se pedepsește conform Codului penal.

**Art. 66.** - Perfecționarea asistenților medicali și a moașelor se poate face prin specializări și competențe conform normelor elaborate de Ministerul Sănătății, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România.

**Art. 67.** - În sensul prezentei legi, profesia de asistent medical de farmacie, profesia de optician medical și profesia de tehnician dentar se asimilează profesiei de asistent medical.

**Art. 68.** - Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, precum și deciziile Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, care privesc organizarea și funcționarea acestuia, se publică de către Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**Art. 69.** - (1) Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta lege.

(2) Titlul profesional de asistent medical generalist și titlul profesional de moașă se modifică numai prin lege.

(3) Celelalte titluri profesionale de asistent medical prevăzute în anexa nr. 1 lit. C se modifică și se completează prin hotărâre a Guvernului.

**Art. 70.** - (1) Prezenta lege intră în vigoare la 30 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(2) Pe data intrării în vigoare a prezentei legi, se abrogă Legea nr. 461/2001 privind exercitarea profesiei de asistent medical, înființarea, organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 425 din 31 iulie 2001, cu modificările și completările ulterioare.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, în condițiile art. 77 alin. (2) și cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (1) din Constituția României, republicată.  
PREȘEDINTELE CAMEREI DEPUTAȚILOR PREȘEDINTELE SENATULUI

VALER DORNEANU NICOLAE VĂCĂROIU

București, 28 iunie 2004.  
Nr. 307.

## **ANEXA Nr. 1**

A. Titluri oficiale de calificare de asistent medical

I. Titluri oficiale de calificare de asistent medical, dobândite în România

Asistent medical cu studii medii - diplomă de absolvire liceu sanitar cu durata de 5 ani, eliberată de Ministerul Învățământului și Științei

Asistent medical cu studii postliceale:

a) diplomă de absolvire școală postliceală sanitară sau diplomă de școală tehnică sanitară eliberată de Ministerul Sănătății, Ministerul Învățământului și Științei/Ministerul Educației Naționale;

b) certificat de absolvire școală postliceală sanitară, eliberat de Ministerul Educației Naționale/Ministerul Educației și Cercetării;

c) certificat de competențe profesionale, eliberat de Ministerul Educației și Cercetării/Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului;

d) atestat eliberat de Ministerul Învățământului și Ministerul Sănătății.

Asistent medical cu studii superioare de scurtă durată - diplomă de absolvire colegiu universitar de profil, eliberată de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului

Asistent medical cu studii superioare de lungă durată - diplomă de licență, eliberată de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului

II. Diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare în unul dintre domeniile care fac obiectul de activitate al profesiei de asistent medical în România, obținute sau, după caz, recunoscute într-un stat membru al Uniunii Europene, într-un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană, respectiv atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare dobândite într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre enumerate.



## B. Titluri oficiale de calificare de asistent medical generalist

### I. Titluri oficiale de calificare de asistent medical generalist, dobândite în România

Asistent medical generalist:

- a) atestat de echivalare de studii de asistent medical generalist, asistent medical medicină generală;
- b) diplomă de absolvire școală postliceală sanitară în specialitatea: asistent medical medicină generală, asistent medical generalist, eliberată de Ministerul Sănătății sau Ministerul Învățământului și Științei;
- c) certificat de absolvire școală postliceală sanitară în specialitatea: asistent medical generalist, asistent medical medicină generală, eliberat de Ministerul Educației Naționale/Ministerul Educației și Cercetării;
- d) certificat de competențe profesionale, eliberat de Ministerul Educației și Cercetării/Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului;
- e) una dintre diplomele prevăzute în anexa nr. 1 și certificat de confirmare ca asistent medical generalist sau asistent medical medicină generală, eliberat de Ministerul Sănătății.

Asistent medical generalist cu studii superioare de scurtă durată - diplomă de absolvire colegiu universitar de profil, eliberată de Ministerul Educației Naționale, Ministerul Educației și Cercetării/Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului

Asistent medical generalist cu studii superioare de lungă durată - diplomă de licență, eliberată de Ministerul Educației și Cercetării/Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului

II. Diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare de asistent medical responsabil de îngrijiri generale, eliberate sau, după caz, recunoscute de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora sau, respectiv, atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare de asistent medical generalist, dobândite într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre menționate.

### C. Titluri profesionale de asistent medical:

Asistent medical generalist

Asistent medical de îngrijiri generale de sănătate

Asistent medical obstetrică-ginecologie

Asistent medical pediatrie

Asistent medical balneofizioterapie

Asistent medical igienă

Asistent medical igienă și sănătate publică

Asistent medical laborator clinic

Asistent medical radiologie și imagistică

Asistent medical farmacie

Asistent medico-social

Asistent medical de nutriție și dietetică

Asistent medical de ocrotire

Asistent de balneofiziokinetoterapie și recuperare

Asistent medical de urgențe medico-chirurgicale

Asistent de profilaxie stomatologică

Asistent igienist pentru cabinet stomatologic

Asistent pentru stomatologie asistență dentară.

## **ANEXA Nr. 2**

A. Titluri oficiale de calificare în profesia de moașă

I. Titluri oficiale de calificare de moașă, obținute în România

Moașă:

- a) atestat de echivalare în specialitatea asistent medical obstetrică-ginecologie, eliberat de Ministerul Învățământului și Științei și Ministerul Sănătății;
- b) diplomă de absolvire școală sanitară postliceală în specialitatea: asistent medical obstetrică-ginecologie, eliberată de Ministerul Sănătății, Ministerul Învățământului și Științei;
- c) certificat de absolvire școală postliceală sanitară în specialitatea: asistent medical obstetrică-ginecologie, eliberat de Ministerul Educației Naționale/Ministerul Educației și Cercetării;
- d) una dintre diplomele prevăzute în anexa nr. 1 lit. A, care atestă formarea în alt domeniu de activitate al asistentului medical, și certificat de confirmare ca asistent medical, de obstetrică-ginecologie, eliberat de Ministerul Sănătății.

Moașă cu studii superioare de lungă durată:

- diplomă de licență

II. Diplome, certificate, titluri sau alte dovezi de calificare de moașă, eliberate sau, după caz, recunoscute de un stat membru al Uniunii Europene, de un stat membru aparținând Spațiului Economic European sau de Confederația Elvețiană cetățenilor acestora sau, respectiv, atestatul de echivalare emis de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, în cazul dovezilor de calificare de moașă într-un stat terț și care nu au fost recunoscute de unul dintre statele membre menționate.

B. Titlul profesional: moașă, asistent medical obstetrică-ginecologie

Log out

[Pagina principala](#)

## **STATUTUL ORDINULUI ASISTENȚILOR MEDICALI ȘI MOAȘELOR DIN ROMÂNIA CAPITOLUL I – PRINCIPII GENERALE**

### **Secțiunea I-a. Dispoziții generale**

#### **Art.1.**

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România (O.A.M.M.R.) este organizația profesională, cu personalitate juridică, nonguvernamentală, de interes public, apolitică, nonprofit a asistenților medicali și moașelor din România.

(2) În sensul prezentului Statut, noțiunea de asistent medical de farmacie, optician medical, tehnician dentar, tehnician de aparatura medicală se asimilează noțiunii de asistent medical, în conformitate cu dispozițiile Legii 307/2004.

#### **Art.2.**

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România se organizează și funcționează în baza dispozițiilor Legii 307/28.06.2004 – privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, a dispozițiilor prezentului Statut și ale Regulamentului de organizare și funcționare.

#### **Art.3.**

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are autonomie instituțională, organizându-se la nivel național și județean, respectiv al mun.București, și funcționând prin filialele județene și a mun.București.

(2) Între Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și filialele județene/mun.București prevăzute la Anexa 1, respectiv cea a mun.București există raporturi

de autonomie funcțională și organizatorică în limitele legale conferite de dispozițiile Legii 307/2004, ale prezentului Statut și ale Regulamentului de organizare și funcționare la prezentul statut fără a nesocoti deciziile organelor de conducere ale OAMMR la nivel național.

**Art.4.**

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are siglă, drapel, ștampilă și însemne proprii, prezentate și descrise în Anexa 2 a prezentului Statut, ocrotite conform dispozițiilor legale și practicii în domeniu.

**Art.5.**

(1) Sigla organizației O.A.M.M.R. va fi conținută de toate actele emise de organismele O.A.M.M.R. atât la nivel național, cât și județean cu menționarea filialei, a sediului acesteia și a celorlalte elemente de identificare cerute de prevederile legale.

(2) Sediul central al O.A.M.M.R. este în municipiul București, str.Cristian Popisteanu, nr.1-3, sector 1, București .

**Secțiunea a II-a. Obiectivele și atribuțiile O.A.M.M.R.**

**Art.6.**

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are ca obiect principal de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical și, respectiv a profesiei de moașă cu drept de liberă practică, cu respectarea Codului de etică și deontologie profesională a asistentului medical și moașei, a normelor, dispozițiilor și standardelor profesionale în vigoare.

**Art.7.**

În realizarea obiectivului principal Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România :

- a. promovează drepturile și interesele profesionale ale membrilor săi, apără demnitatea, onoarea, libertatea și independența profesională a asistentului medical și a moașei în exercitarea profesiei;
- b. colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea normelor specifice și a reglementărilor privind profesia de asistent medical și, respectiv moașă, asigurându-se de aplicarea lor;
- c. controlează și supraveghează modul de exercitare a profesiei de asistent medical și moașă, indiferent de forma de exercitare a profesiei sau de unitatea sanitară în care se exercită;
- d. colaborează cu Ministerul Sănătății la organizarea educației medicale continue, specializării și creșterii gradului de competență profesională a asistenților medicali și moașelor prin mijloace specifice: organizarea de cursuri de perfecționare, manifestări științifice, congrese naționale și internaționale, mese rotunde, editarea de publicații de specialitate, etc;
- e. acționează, alături de instituțiile abilitate, centrale sau teritoriale, pentru asigurarea calității îngrijirilor de sănătate acordate, în unitățile sanitare publice sau private;
- f. supraveghează și controlează respectarea standardelor de calitate a activităților profesionale de asistent medical și moașă;
- g. organizează centre de pregătire lingvistică, precum și puncte teritoriale de informare privind legislația sistemului de sănătate;
- h. elaborează și adoptă Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei, luând măsurile necesare pentru respectarea unitară a acestuia;
- i. participă la elaborarea criteriilor și standardelor de evaluare a calității îngrijirilor de sănătate și asigură aplicarea acestora;
- j. elaborează și adoptă modalitățile și condițiile de verificare și atestare a nivelului profesional al asistenților medicali și moașelor;
- k. elaborează și adoptă modalitățile și condițiile de retestare a competenței profesionale, în vederea reluării activității, în conformitate cu dispozițiile Legii 307/2004;
- l. elaborează criteriile și standardele de dotare a cabinetelor de practică independentă;

- m. elaborează, editează și difuzează către membri materiale informative privind desfășurarea activității organizației;
- n. eliberează membrilor săi Avizul pentru obținerea Autorizației de liberă practică și alte avize pentru exercitarea profesiei de asistent medical și moașă;
- o. judeca cazurile de abateri de la normele de etică, deontologie profesională și a cazurilor de malpraxis, în calitate de organ de jurisdicție profesională;
- p. susține dezvoltarea cercetării științifice în domeniul îngrijirilor de sănătate și valorificarea acestora ;
- q. sesizează organele judiciare sau autoritățile competente pentru urmărirea și/sau trimiterea în judecată a persoanelor care își atribuie sau care întrebuințează fără drept titlul ori calitatea de asistent medical sau de moașă, ori care practică profesia în mod ilegal;
- r. colaborează cu celelalte organizații și asociații profesionale din țară și străinătate;
- s. reprezintă membrii săi în relațiile cu autoritățile și instituțiile guvernamentale și nonguvernamentale, interne și internaționale;

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)

Log out

[Pagina principala](#)

## CAPITOLUL II

### MEMBRII ORDINULUI ASISTENȚILOR MEDICALI ȘI MOAȘELOR DIN ROMÂNIA

#### **Art.8.**

- (1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România cuprinde asistenții medicali și moașele, cetățeni români și străini domiciliați în România, autorizați să exercite profesia în baza avizului eliberat de O.A.M.M.R.
- (2) În exercitarea profesiei, asistentul medical și moașa nu pot fi funcționari publici.

#### **Art.9.**

- (1) Asistenții medicali și moașele, cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, cărora li s-a aprobat, în condițiile legii, exercitarea profesiei de asistent medical sau moașă au datoria de a se înscrie la filialele județene ale O.A.M.M.R. în care își desfășoară activitatea și au prerogativele și îndatoririle calității de membru.
- (2) Dispozițiile prezentului articol se completează cu dispozițiile Legii 307/2004, incidente în materie.

#### **Art.10. – Dobândirea calității de membru**

- (1) Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se dobândește la cerere.
- (2) Cererea se adresează Președintelui filialei O.A.M.M.R., care are obligația de a se pronunța asupra admiterii sau respingerii cererii în termen de 5 zile lucrătoare de la primirea acesteia.
- (3) Pot solicita înscrierea în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România și asistenții medicali și moașele cetățeni ai altor state pentru care titlurile oficiale de calificare și diplomele nu sunt recunoscute automat, după echivalarea acestora conform legii.
- (4) Asistenții medicali și moașele care au dobândit statutul de pensionar beneficiază de prelungirea, la cerere, a calității de membru al O.A.M.M.R., cu toate consecințele juridice ce decurg de aici.

#### **Art.11.**

Asistenții medicali și moașele, care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții, pot solicita

înscrierea în Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România:

- a) sunt cetățeni români sau cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, cu domiciliul în România;
- b) dețin un titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical, și respectiv, titlu oficial de calificare în profesia de moașă, recunoscut de lege;
- c) nu au fost condamnate definitiv pentru săvârșirea cu intenție a unei infracțiuni contra umanității sau vieții, ori nu li s-a interzis printr-o hotărâre judecătorească definitivă exercițiul profesiei, pe perioada cât acesta a fost interzis;
- d) nu au adus, prin desfășurarea unei activități anterioare, prejudicii organizației sau profesiei de asistent medical sau de moașă;
- e) atestarea stării de sanatate conform art.30, alin.(2), lit.c din Legea nr. 307/2004 ;

**Art.12.**

- (1) Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, care se eliberează ulterior aprobării cererii de înscriere.
- (2) Fiecare membru al O.A.M.M.R. va primi un certificat de membru, prezentat în Anexa 3 la prezentul Statut.

**Art.13.** – Pierderea calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România intervine în una din următoarele situații:

- prin retragerea din organizație, la cerere; cererea de retragere va fi aprobată de Consiliul județean al filialei O.A.M.M.R. în condițiile în care respectivul membru și-a achitat toate obligațiile financiare ce decurg din calitatea de membru. În această situație O.A.M.M.R. își rezervă dreptul de a refuza eliberarea avizului pentru obținerea autorizației de liberă practică, sau, după caz, dreptul de a refuza reavizarea autorizației de liberă practică;
- prin retragerea calității de membru al O.A.M.M.R. în condițiile stipulate de Legea 307/2004, de prezentul Statut, de Regulament, precum și de Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moașei;
- prin decesul asistentului medical/moașei, membru al O.A.M.M.R.;

**Art.14.**

- (1) Pierderea calității de membru are drept consecință decăderea din drepturile avute în calitate de membru al O.A.M.M.R.
- (2) Membrii O.A.M.M.R. care au pierdut această calitate nu dețin nici un drept asupra patrimoniului O.A.M.M.R.

**Art.15.**

- (1) Suspendarea calității de membru al O.A.M.M.R. intervine în una următoarele situații:
  - intreruperea exercitării profesiei în situația în care, din motive obiective, membrii O.A.M.M.R. întrerup exercitarea profesiei pe o durată de peste 5 ani în condițiile stipulate de prezentul Statut;
  - prin decizia Consiliului Național al O.A.M.M.R. de suspendare temporară a calității de membru al O.A.M.M.R., în condițiile stipulate de Legea 307/2004, de prezentul Statut, de Regulament, precum și de Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moașei;
  - prin nerealizarea pe parcursul a trei ani a numărului de credite stabilit de către Consiliul Național al OAMMR conform art. 45 alin. (3) din Legea 307/2004;
- (2) Suspendarea din calitatea de membru al O.A.M.M.R. are drept consecință decăderea din drepturile și obligațiile avute în calitate de membru al O.A.M.M.R.

**Art.16. Membrii fondatori. Membrii de onoare**

- (1) Titlu de Membru fondator se acordă asistenților medicali și moașelor care au avut merite deosebite la înființarea și organizarea OAMMR la nivel național și județean.
- (2) Titlul de Membru de onoare se acordă persoanelor fizice de mare distincție, ce au

contribuit în mod esențial și excepțional la promovarea drepturilor și intereselor profesionale ale membrilor O.A.M.M.R., la apărarea demnității, libertății și independenței profesionale a asistentului medical și moașei în exercitarea profesiei, precum și la promovarea imaginii OAMMR.

(3) Conferirea titlului de Membru fondator sau Membru de onoare al O.A.M.M.R. este de competența Consiliului Național/Județean al OAMMR, la propunerea Biroului Executiv, respectiv Biroului Consiliului Județean al OAMMR.

#### **Art.17. Recompense, diplome de onoare și de excelență**

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România poate acorda membrilor săi, pentru rezultate deosebite obținute în exercitarea profesiei, premii și recompense constând în: premii în bani ,obiecte , etc.

(2) Recunoașterea activității depusă pentru promovarea și apărarea drepturilor și intereselor profesionale ale asistenților medicali și moașelor, precum și în slujba organizației profesionale se face prin acordarea următoarelor diplome de către Consiliul județean, respectiv național : Diploma de excelență, Diploma de merit

(3) Acordarea diplomelor se realizează în conformitate cu dispozițiile prezentului Statut și Regulamentului de organizare și funcționare.

#### **Art.18. – Drepturile membrilor**

Membrii Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România au următoarele drepturi:

- a. de a alege și de a fi aleși în organele reprezentative ale O.A.M.M.R., în condițiile legii;
- b. de a avea acces la toate informațiile, datele care privesc organizarea administrativă a O.A.M.M.R. și a filialelor acestuia;
- c. de a se adresa nemijlocit tuturor organelor O.A.M.M.R., naționale sau județene și de a primi informațiile solicitate;
- d. de a participa la acțiunile organizate de O.A.M.M.R. și de a fi informat despre desfășurarea acestora;
- e. de a participa la programele de perfecționare, manifestările științifice în domeniu;
- f. de a contesta sancțiunile primite în condițiile legii, de a formula și depune petiții;
- g. de a reprezenta, în baza unui mandat special eliberat de presedintele filialei, organizația profesională la nivel județean, național și internațional;
- h. dreptul la asistență juridică și dreptul de a fi judecat pe baza prezumției de nevinovăție de către organele competente ale O.A.M.M.R. pentru abaterile deontologice și disciplinare;
- i. de a beneficia de asistență medicală gratuită și medicamente gratuite, atât personal, cât și pentru membrii lor de familie;
- j. dreptul membrilor Biroului Executiv, membrilor Consiliului National, membrilor Birourilor Consiliilor Județene și mun. București precum și șefii de departamente/compartimente ale OAMMR la nivel național de a-și menține locul de muncă pe perioada cât îndeplinesc funcțiile respective și de a beneficia de 5 zile libere/lună pentru îndeplinirea atribuțiilor profesionale la OAMMR, precum și atribuțiilor conferite de funcția electivă potrivit legii;

#### **Art.19. – Obligațiile membrilor**

Membrii Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România au următoarele obligații:

- a. să respecte dispozițiile Legii 307/2004, ale prezentului Statut, Regulamentului de organizare și funcționare;
- b. să respecte și să aplice prevederile Codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical și al moașei;
- c. să respecte și să ducă la îndeplinire hotărârile, deciziile luate de organele de conducere naționale sau județene ale OAMMR;
- d. să achite cu regularitate cotizația lunară în cuantumul stabilit de prezentul Statut;
- e. să se abțină de la orice faptă menită a aduce prejudicii O.A.M.M.R. sau prestigiului profesiei de asistent medical și profesiei de moașă;

- f. să participe cu regularitate la ședințele organizate de OAMMR;
- g. să apere reputația și interesele legitime ale asistenților medicali și moașelor;
- h. să facă dovada cunoașterii normelor de deontologie profesională și a celor care reglementează exercitarea profesiei de asistent medical și de moașă, organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România;
- i. să rezolve cu celeritate și profesionalism sarcinile ce le-au fost încredințate în calitate de membri sau reprezentanți ai O.A.M.M.R.;
- j. să contribuie la creșterea gradului de pregătire profesională prin participarea la cursuri de pregătire, manifestări științifice, precum și la celelalte forme de educație continuă creditate, în conformitate cu dispozițiile prezentului Statut, precum și ale Codului de etică și deontologie al asistentului medical și moașei;

#### **Art.20.**

(1) Funcțiile de conducere la nivel județean sau național din structurile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România sunt incompatibile cu alte funcții de conducere din alte asociații profesionale din România ale asistentilor medicali și moașelor.

(2) Încălcarea obligațiilor stipulate în precedentul articol constituie abatere de la disciplina și deontologia profesională și se sancționează în conformitate cu dispozițiile Legii 307/2004, precum și ale prezentului Statut.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)

Log out

[Pagina principala](#)

### **CAPITOLUL III**

#### **STRUCTURA ORGANIZATORICĂ. ORGANELE DE CONDUCERE Secțiunea I-a . Organizarea O.A.M.M.R. la nivel județean/mun.Bucuresti**

#### **Art.21.**

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România este organizat la nivel național și județean, respectiv al mun. București, și funcționează prin filialele județene și a mun. București.

(2) Filialele județene/mun. București nu au personalitate juridică și beneficiază de autonomie organizatorică, funcțională în limitele prevăzute de prezentul Statut, Legea 307/2004, precum și de Regulamentul de organizare și funcționare.

(3) Filialele județene / mun.București nu pot încheia acte juridice în numele organizației naționale sub sancțiunea nulității absolute a actelor respective și retragerea calitatii de membru a persoanei în cauză.

(4) Sediul filialei județene este în orașul reședință de județ, respectiv în mun.București, pentru filiala mun.București.

#### **Art.22.**

Organele de conducere ale O.A.M.M.R. la toate nivelele sunt alese prin vot secret conform dispozițiilor Legii 307/2004 și ale Regulamentului electoral, care face parte integrantă din prezentul Statut.

#### **Art.23.**

Organele de conducere ale filialelor județene, respectiv a mun.București se subordonează din punct de vedere ierarhic Consiliului Național al O.A.M.M.R. și respectiv, Biroului Executiv al O.A.M.M.R. , deciziile acestora fiind obligatorii, atât pentru membrii filialelor cât și pentru organele de conducere ale acestora.

#### **Art.24.**

Organele de conducere ale filialei județene, respectiv a mun.București, sunt:

- a. Adunarea Generală Județeană/mun.București a asistenților medicali și moașelor;
- b. Consiliul Județean, respectiv al mun.București;
- c. Biroul Consiliului Județean, respectiv al mun.București;
- d. Președintele filialei județene/mun.București

Art.25. - Adunarea Generală Județeană

Adunarea Generală Județeană/mun. București este constituită din reprezentanții tuturor asistenților medicali și moașelor cu drept de liberă practică înscriși în filiala respectivă.

Art.26.

Adunarea Generală Județeană / mun.București are următoarele atribuții:

- a) alege prin vot secret cu majoritate simplă, membrii Consiliului județean / mun.București;
- b) îndeplinește orice alte atribuții date în competența sa prin lege, prezentul Statut sau Regulament.

Art.27.

(1) Adunarea Generală Județeană/mun.București se întrunește ori de câte ori este nevoie la convocarea Președintelui filialei, din inițiativă proprie, sau la cererea a cel puțin jumătate dintre membrii Consiliului județean.

(2) Adunarea Generală Județeană/mun.București își desfășoară activitatea statutar, în prezența a 2/3 dintre membrii acesteia.

Art.28.

(1) Dezbaterile din ședințele Adunării Generale Județene sunt conduse de Președintele filialei și se consemnează în Registrul de procese verbale al Adunării Generale Județene întocmit și ținut de Secretarul Biroului Consiliului Județean/mun.București.

(2) Registrul de procese verbale al Adunării Generale Județene /mun.București se ține pe un caiet ale cărui file sunt numerotate și ștampilate. Numerotarea se va face cronologic începând cu nr.1.

(3) În Registru va fi consemnată data de desfășurare a fiecărei ședințe, ordinea de zi, prezența membrilor, luările la cuvânt, hotărârile aprobate, numărul de voturi, precum și opiniile separate.

(4) La fiecare ședință desfășurată Registrul de procese verbale va fi semnat de Președinte și contrasemnat de ceilalți membri ai Consiliului Județean sub sancțiunea nulității absolute.

Art.29. – Consiliul Județean, respectiv al mun.București

Consiliul județean /mun.București este alcătuit dintr-un număr de membri proporțional cu numărul asistenților medicali și moașelor înscriși în filiala respectivă, conform dispozițiilor Legii 307/2004.

Art.30.

Consiliul Județean/mun. București are următoarele atribuții:

- a. promovează drepturile și interesele profesionale ale membrilor săi, apără demnitatea, onoarea, libertatea și independența profesională a asistentului medical și moașei în exercitarea profesiei;
- b. alege dintre membrii săi un Birou format din: un președinte, doi vicepreședinți și un secretar;
- c. aprobă desemnarea nominală a șefilor comisiilor de specialitate, departamentelor, compartimentelor din structura proprie;
- d. aproba prin decizie repartizarea activității de coordonare a departamentelor, compartimentelor și comisiilor de specialitate în sarcina membrilor Biroului Consiliului;
- e. aprobă angajarea și efectuarea de cheltuieli necesare desfășurării activității filialei, în limita competențelor stabilite de Consiliul National cu respectarea legislației;
- f. aprobă bugetul de venituri și cheltuieli ;
- g. analizează și aprobă raportul de activitate al Biroului Consiliului;



- h. alege din rândul membrilor săi o persoană pentru a ocupa funcția electivă rămasă vacantă în cadrul Biroului Consiliului;
- i. aproba conferirea titlului de membru fondator, membru de onoare, la propunerea Biroului Consiliului Județean/mun. București;
- j. aproba acordarea recompenselor, diplomelor de onoare și excelență;
- k. îndeplinește orice alte atribuții date în competența sa prin lege, prezentul Statut sau Regulament;
- l. în cazul demisiei sau incapacității exercitării funcției de Președinte, Consiliul Județean/mun.București alege prin vot secret, dintre vicepreședinți, persoana care va prelua atribuțiile președintelui, până la organizarea următoarelor alegeri și, de asemenea, va alege din rândul membrilor Consiliului Județean/mun.București un vicepreședinte pentru funcția rămasă astfel vacantă;
- m. alege prin vot secret, din rândul membrilor săi, în cazuri similare celor prevăzute la lit.l, persoana care va prelua atribuțiile funcției electivă de membru al Biroului Consiliului, respectiv Consiliul Județean/mun.București, până la organizarea de noi alegeri;

Art.31.

- (1) Consiliul Județean/mun.București se întrunește în sesiune ordinară trimestrială și ori de câte ori este nevoie în sesiune extraordinară.
- (2) Consiliul județean/al mun.București este legal constituit în prezența a jumătate plus unul din numărul membrilor săi și hotărăște cu majoritate simplă.
- (3) Hotărârile Consiliul Județean/mun.București, sunt obligatorii pentru toți membrii filialei respective, în măsura în care nu contravin legilor în vigoare.

Art.32.

- (1) Dezbaterile Consiliului județean/ al mun.București sunt conduse de Președintele filialei și se consemnează în Registrul de procese verbale al Consiliul Județean / mun. București întocmit de Secretar.
- (2) La dezbaterile Consiliului Județean /mun.București pot participa reprezentanți ai organelor de conducere ierarhic superioare, din proprie inițiativă sau la solicitarea Biroului Consiliului Județean al filialei.

Art.33.

- (1) Participarea membrilor Consiliului Județean / mun.București la ședințe este obligatorie.
- (2) Membrii Consiliului Județean / mun.București au dreptul la o indemnizație de ședință în cuantumul stabilit de Consiliul Județean/mun.București la propunerea Biroului Consiliului, numai cu condiția să fi participat la ședința respectivă.

Art.34.

Membrii Consiliului Județean / mun.București care absentează nemotivat la trei ședințe consecutive vor fi suspendați și sancționați în conformitate cu dispozițiile Legii 307/2004 și prezentului Statut.

Art.35.

Membrii Consiliul Județean / mun.București nu se pot prevala de această calitate în exercitarea unei calități private.

Art.36.

- (1) Consiliul Județean / mun.București poate acorda statutul de invitat la lucrările sale membrilor care nu dețin nici o funcție electivă în cadrul organizației în scopul diseminării informației.
- (2) Invitatul la lucrările Consiliul județean, respectiv al mun.București nu are drept de vot.

Art.37. Biroul Consiliului județean/ mun.București

- (1) Activitatea filialei este coordonată între sesiunile Consiliul Județean / mun.București de către Biroul Consiliul Județean/ mun.București.
- (2) Biroul Consiliului Județean/mun.București este format din:

- președinte;
- doi vicepreședinți;
- secretar;

Art.38.

(1) Biroul Consiliului Județean/mun.Bucuresti se întrunește statutar în prezența majorității membrilor săi și ia decizii valabile cu votul majorității membrilor prezenți. In situații de balotaj, votul Președintelui este decisiv.

(2) Dezbaterile din cadrul Biroului Consiliului Județean/mun.Bucuresti se consemnează în Registrul de procese verbale si vor fi sustinute cu prezenta obligatorie a consilierilor nationali.

Art.39.

Biroul Consiliului Județean/mun.Bucuresti se întrunește ori de cate ori este nevoie la convocarea Președintelui filialei sau a cel puțin doi dintre membrii săi.

Art.40.

Atribuțiile Biroului Consiliului Județean/mun.Bucuresti sunt:

- a. coordonează și conduce activitatea filialei în perioada dintre sesiunile Consiliului Județean / mun.București;
- b. asigura functionarea OAMMR la nivel judetean / mun.Bucuresti;
- c. tine evidenta membrilor sai autorizati si aproba transferul membrilor de la o filiala la alta;
- d. comunica Biroului Executiv al OAMMR orice modificare in legatura cu membrii Consiliului Judetean/mun. Bucuresti sau Biroului Consiliului;
- e. coordonează activitatea departamentelor, compartimentelor din structura proprie, repartitia acestora făcându-se prin hotărârea Consiliului Județean/mun.Bucuresti;
- f. eliberează membrilor filialei județene/mun. Bucuresti Certificatul de membru ;
- g. răspunde la sesizările, adresele, petițiile adresate filialei de către membrii acesteia sau alte persoane în termen de 30 de zile lucrătoare; în caz contrar, petiționarul are dreptul de a sesiza organele ierarhic superioare care vor analiza si solutiona dupa caz aceste petitii;
- h. aprobă angajarea și efectuarea de cheltuieli necesare desfășurării activității filialei, în limita competențelor stabilite de Consiliul National si cu respectarea legislatiei;
- i. întocmește raportul anual de activitate și gestiune pe care îl supune aprobării Consiliului Județean/mun.Bucuresti și îl înaintează spre informare Biroului Executiv al OAMMR;
- j. informează Consiliul Județean/mun.Bucuresti cu privire la deciziile emise între ședințele consiliului;
- k. propune Biroului Executiv al OAMMR spre validare numirea reprezentantilor OAMMR in Consiliile de Administratie ale spitalelor.

Art.41.

In exercitarea funcției pe care o deține Președintele filialei:

- a) asigură conducerea și coordonarea Biroului Consiliului;
- b) primește și repartizează departamentelor/compartimentelor de specialitate petițiile, cererile adresate de membrii organizației sau de alte persoane;
- c) aprobă angajarea, promovarea și eliberarea din funcție a personalului executiv al filialei;
- d) exercită autoritatea disciplinară asupra personalului, în limita prevederilor legale;
- e) stabilește atribuțiile personalului din cadrul departamentelor, compartimentelor și comisiilor de specialitate și a personalului executiv;
- f) aprobă programele de efectuare a concediilor anuale de odihnă;
- g) exercită atribuțiile ordonatorului principal de credite;
- h) reprezinta filiala in relatia cu autoritatile si institutiile guvernamentale si nonguvernamentale , cu mass media ,cu alte persoane fizice si juridice;
- i) conduce lucrările Adunării Generale Județene/mun.Bucuresti, ale Consiliului județean/mun.Bucuresti și ale Biroului Consiliului;
- j) exercită orice alte atribuții care îi revin potrivit legii;

k) ia masuri pentru a asigura participarea membrilor Consiliului National la sedintele acestuia.  
Art.42.

In lipsa sa, Președintele poate mandata un vicepreședinte pentru exercitarea atribuțiilor sale, în tot sau numai în parte.

Art.43.

Vicepreședinții Biroului Consiliului în exercitarea funcției electiv pe care o dețin:

a) coordonează activitatea departamentelor, compartimentelor și comisiilor de specialitate aflate sub autoritatea lor;

b) întocmesc la sfârșitul fiecărui an sau la cererea Președintelui filialei, o informare privind activitatea departamentelor, compartimentelor aflate sub autoritatea lor;

c) exercită orice alte atribuții date de președintele Biroului Consiliului;

Art.44.

Secretarul Biroului Consiliului Județean/mun. Bucuresti are următoarele atribuții:

a) îndrumă și coordonează activitatea Secretariatului și a serviciilor aflate în subordine;

b) raspunde de gestionarea patrimoniului instituției și ia măsuri pentru asigurarea integrității acestuia;

c) organizează activitatea de întreținere și stabilește măsuri pentru paza sediului instituției, prin structurile de resort;

d) ia măsuri pentru efectuarea inventarierii anuale a tuturor bunurilor din patrimoniul instituției și prezintă Biroului Consiliului Județean un raport asupra acestui inventar;

e) organizează activitatea pe linie de prevenire și stingere a incendiilor, precum și activitatea de protecție a muncii;

f) păstrează Registrele de procese verbale ale Adunării Generale Județene/mun.Bucuresti, Consiliul Județean/mun.Bucuresti precum și ale Biroul Consiliului Județean/mun.Bucuresti;

g) exercită orice alte atribuții date de președintele Biroului Consiliului.

## **Secțiunea a-II-a Organizarea la nivel național**

Art.45.

Organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România la nivel național sunt:

- Adunarea Generală Națională

- Consiliul Național

- Biroul Executiv

- Președintele

Art.46. - Adunarea Generală Națională

(1) Adunarea Generală Națională este constituită din reprezentanții aleși la nivel județean și ai mun. București.

(2) Adunarea Generală Nationala se întrunește ori de câte ori este nevoie la propunerea președintelui sau la cererea a cel puțin jumătate plus unu dintre membrii Consiliului National .

(3) Adunarea Generală Națională alege prin vot secret, cu majoritate simplă, membrii Consiliului Național al O.A.M.M.R.

(4) Adunarea Generală Națională adoptă, în prezența a cel puțin 2/3 din numărul total al reprezentanților aleși, prin vot secret, Codul de etică și deontologie al asistentului medical și al moașei din România, Statutul O.A.M.M.R. și Regulamentul de organizare și funcționare al O.A.M.M.R. In aceleași condiții se adoptă și modificarea actelor constitutive sus-menționate.

Art.47. - Consiliul Național

(1) Consiliul Național este alcătuit din câte doi reprezentanți ai fiecărui județ, respectiv patru reprezentanți ai mun. București, și câte un reprezentant din ministerele cu rețea sanitară

proprie.

(2) Consiliul Național se întrunește în sesiuni ordinare trimestriale și extraordinare, ori de câte ori este necesar, la convocarea Biroului Executiv sau a Președintelui.

(3) Consiliul Național este legal constituit în prezența a jumătate plus unu din numărul membrilor săi și hotărăște cu majoritate simplă.

(4) Votul membrilor Consiliului Național este, de regulă, deschis și personal. În anumite situații Consiliul poate hotărî ca votul să fie secret, stabilind de la caz la caz modalitatea de exprimare a acestuia.

Art.48.

(1) În cazul demisiei sau incapacității exercitării funcției de Președinte, Consiliul Național alege prin vot secret, dintre vicepreședinți, persoana care va prelua atribuțiile președintelui, până la organizarea următoarelor alegeri și, de asemenea, va alege din rândul membrilor Consiliului Național un vicepreședinte pentru funcția rămasă astfel vacantă.

Art.49.

Hotărârile Consiliului Național sunt obligatorii pentru toții membrii O.A.M.M.R. , în măsura în care nu contravin legilor în vigoare.

Art.50.

Consiliul Național exercită următoarele atribuții:

a. alege, prin vot secret, membrii Biroului Executiv al Consiliului;

b. revocă mandatul membrilor Biroului Executiv aflați în situații de nedemnitate, suspendare, incompatibilitate sau vacanță a funcției electivă;

c. alege din rândul membrilor săi o persoană pentru a ocupa funcția electivă rămasă vacantă în cadrul Biroului Executiv;

d. stabilește strategia și obiectivele generale ale organizației profesionale;

e. aprobă desemnarea nominală a șefilor comisiilor de specialitate, departamentelor, compartimentelor din structură, la propunerea Biroului Executiv cu respectarea legislației în vigoare;

f. aprobă bugetul de venituri și cheltuieli ;

g. analizează și aprobă raportul de activitate al Biroului Executiv;

h. analizează Raportul anual de activitate și gestionează înaintat de filialele județene;

i. stabilește, în funcție de gradul riscului profesional, valoarea riscului asigurat în cadrul asigurărilor de răspundere civilă pentru asistenții medicali și moașe;

j. aprobă Programul Național de Educație Medicală Continuă și stabilește numărul minim de credite ce trebuie cumulat anual, la propunerea Biroului Executiv;

k. soluționează prin Comisia de disciplină, mediere și deontologie profesională, abaterile date în competența sa, pronunțându-se în consecință;

l. analizează și soluționează abaterile săvârșite de membrii O.A.M.M.R. care dețin funcții electivă și se pronunță în consecință;

m. stabilește cuantumul cotizației lunare datorată de fiecare membru, precum și cota parte ce va fi virată către structurile centrale ale organizației;

n. acordă recompense, diplome de onoare și excelență la propunerea Biroului Executiv;

o. aprobă afilierea O.A.M.M.R. la organizațiile internaționale profesionale ale asistenților medicali și moașelor , precum și cotele de contribuție la acestea;

p. aprobă aplicarea de sancțiuni la propunerea Biroului Executiv al OAMMR pentru neindeplinirea obligațiilor ce decurg din exercitarea funcțiilor electivă;

q. stabilește indemnizația membrilor Biroului Executiv;

r. îndeplinește orice alte atribuții date în competența sa prin lege, prezentul Statut sau Regulament.

Art.51. Biroul Executiv

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România este coordonat între sesiunile

Consiliului Național de către Biroul Executiv al OAMMR, care asigură activitatea permanentă.

(2) Biroul Executiv al OAMMR este alcătuit din președinte, trei vicepreședinți și un secretar. Biroul Executiv al OAMMR se întrunește ori de câte ori și la nevoie la convocarea Președintelui sau a cel puțin doi dintre membrii Biroului.

(3) Dezbaterile din cadrul Biroului Executiv se consemnează în Registrul de procese verbale . Art.52.

Biroul Executiv exercită următoarele atribuții:

a. asigură coordonarea și conducerea activității curente a O.A.M.M.R. între sesiunile Consiliului Național;

b. convoacă Adunarea Generală Națională a O.A.M.M.R. și Consiliul Național în ședințe ordinare și extraordinare;

c. organizează ședințele Adunării Generale Naționale, ale Consiliului Național, propune ordinea de zi și se asigură de consemnarea celor dezbătute;

d. elaborează Codul de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moașei, Statutul O.A.M.M.R. și Regulamentul de organizare și funcționare al O.A.M.M.R. pe care le supun aprobării Adunării Generale Naționale;

e. elaborează și propune spre aprobare Consiliului Național proiecte de modificare a actelor statutare în conformitate cu realitățile legislative;

f. elaborează Regulamentul Electoral pe care-l propune spre aprobare Consiliului Național al O.A.M.M.R.;

g. elaborează Regulamentul de funcționare și organizare al Comisiei CNCF pe care îl supune aprobării Consiliului Național;

h. elaborează organigrama departamentelor/compartimentelor profesionale, comisiilor de specialitate din structura O.A.M.M.R. și aprobă Regulamentul de funcționare al fiecărei structuri interne;

i. analizează cererile, petițiile și reclamațiile membrilor OAMMR nesolutionate la nivelul filialei județene, pe care le soluționează sau dispune soluționarea lor;

j. organizează și coordonează educația medicală continuă, elaborarea metodologiei și tematicilor de concursuri și examene, elaborarea criteriilor și standardelor de dotare a cabinetelor de practică independentă, precum și a celorlalte acte normative incidente;

k. desemnează reprezentanții O.A.M.M.R. în Consiliile de administrație ale spitalelor, comisiile de acreditare, de organizare a concursurilor și examenelor, etc., la propunerea filialelor județene;

l. efectuează în fiecare an prin membrii săi controlul administrativ la filialele județene și prezintă concluziile și propunerile de redresare /sanționare a activității Consiliului Național ;

m. acceptă donațiile, legatele și sponsorizările făcute filialelor teritoriale;

n. gestionează eventualele conflicte ivite între membri și filiale sau între filiale;

o. răspunde la petițiile, cererile adresate de membrii organizației sau de alte persoane în termen de 30 de zile;

p. duce la îndeplinire hotărârile Consiliului Național și exercită orice alte atribuții stabilite de acesta;

q. îndeplinește orice alte atribuții date în competența sa prin lege, prezentul Statut sau Regulament;

Art.53. – Președintele O.A.M.M.R.

(1) Președintele Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România este ales de către membrii Consiliul Național, prin vot secret, cu majoritate simplă.

(2) Președintele poate delega unul dintre vicepreședinți pentru exercitarea atribuțiilor sale în tot sau numai în parte.

Art.54.

Președintele O.A.M.M.R. exercită următoarele atribuții:

- a) asigură conducerea și coordonarea întregii activități a instituției;
- b) reprezintă O.A.M.M.R. în relațiile cu autoritățile și instituțiile guvernamentale și nonguvernamentale din țară și străinătate, cu mass-media, cu alte persoane fizice sau juridice;
- c) primește și repartizează departamentelor de specialitate, compartimentelor, celorlalte structuri ale organizației teritoriale cererile, petițiile, adresele și se asigură de soluționarea acestora;
- d) semnează rapoartele, recomandările, precum și celelalte acte ale instituției care se pot emite numai cu acordul său;
- e) aprobă numirea, promovarea și eliberarea din funcție a personalului executiv, acordă gradații, salarii de merit și alte drepturi, potrivit dispozițiilor legale;
- f) stabilește atribuțiile personalului din cadrul departamentelor, compartimentelor și comisiilor de specialitate și a personalului executiv;
- g) exercită autoritatea disciplinară asupra personalului executiv, în condițiile legii;
- h) exercită atribuțiile ordonatorului principal de credite;
- i) aprobă programele de efectuare a concediilor anuale de odihnă;
- j) conduce lucrările Adunării Generale Naționale, ale Consiliului Național și ale Biroului Executiv;
- k) aprobă angajarea și efectuarea de cheltuieli necesare desfășurării activității instituției, în limita cadrului legal;
- l) încheie acte juridice în numele O.A.M.M.R., cu aprobarea celorlalți membri ai Biroului Executiv ;
- m) exercită orice alte atribuții care îi revin potrivit legii;

Art.55 – Vicepreședinții O.A.M.M.R.

Vicepreședinții Biroului Executiv, în exercitarea funcției electiv pe care o dețin:

- a) coordonează activitatea departamentelor, compartimentelor și comisiilor de specialitate aflate sub autoritatea lor;
- b) întocmesc la sfârșitul fiecărui an sau la cererea Președintelui, o informare privind activitatea departamentelor, compartimentelor aflate sub autoritatea lor;
- c) efectuează verificări periodice administrativ-organizatorice la nivelul filialelor județene și întocmesc un raport cu privire la rezultatele constatate pe care-l prezintă Biroului Executiv, sau după caz, Consiliul Național;
- d) exercită orice alte atribuții date de președintele OAMMR;

Art.56.

Secretarul Biroului Consiliului Național are următoarele atribuții:

- a) îndrumă și coordonează activitatea Secretariatului și a serviciilor aflate în subordine;
- b) răspunde de gestionarea patrimoniului instituției și ia măsuri pentru asigurarea integrității acestuia;
- c) organizează activitatea de întreținere, de dotare și stabilește măsuri pentru paza sediului instituției, prin structurile de resort;
- d) ia măsuri pentru efectuarea inventarierii anuale a tuturor bunurilor din patrimoniul instituției și prezintă Biroului Executiv al OAMMR un raport asupra acestui inventar;
- e) organizează activitatea pe linie de prevenire și stingere a incendiilor, precum și activitatea de protecție a muncii;
- f) păstrează Registrele de procese verbale ale Adunării Generale Naționale, Consiliului Național, precum și ale Biroului Executiv;
- g) exercită orice alte atribuții date de președintele OAMMR.

Art.57.

Membrii O.A.M.M.R. care dețin și exercită funcții electiv în cadrul organizației profesionale răspund solidar sau personal, după caz, pentru neîndeplinirea sau îndeplinirea cu rea credință

a atribuțiilor, în conformitate cu dispozițiile Legii 307/2004, ale prezentului Statut, ale Regulamentului de organizare și funcționare, precum și a celorlalte acte normative.  
Art.58.

Nerespectarea deciziilor Consiliul Județean / mun.București, precum și ale organelor centrale de conducere constituie abatere disciplinară și se sancționează conform dispozițiilor Legii 307/2004 și prezentului Statut.

### **Secțiunea a III- a – Departamentele, compartimentele profesionale**

Art.59.

(1) La nivelul Consiliului Național funcționează departamente/compartimente de specialitate, precum și Comisii de specialitate ale asistenților medicali generaliști, Comisia de specialitate a moașelor, comisii de specialitate pentru celelalte specialități ale asistenților medicali, precum și Comisia de disciplină.

(2) Filialele județene pot adopta, după caz, o structură asemănătoare în organizarea activității.

(3) Atribuțiile departamentelor, compartimentelor de specialitate, precum și ale comisiilor sus menționate sunt stabilite prin Regulamentul de organizare și funcționare al O.A.M.M.R.

Art.60.

(1) Fiecare departament/compartiment va fi condus de un șef de departament/compartiment aprobat nominal de către Consiliul Național al O.A.M.M.R.

(2) Structura fiecărui departament/compartiment, precum și statul de funcțiuni sunt aprobate de Biroul Executiv al Consiliul Național la propunerea șefilor de departamente/compartimente.

Art.61.

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România este structurat astfel:

#### **A. DEPARTAMENTE/COMPARTIMENTE DE SPECIALITATE**

1. Departamentul profesional științific în componența căruia intră:

a. Compartimentul Educație Medicală Continua

b. Compartimentul asistenți medicali generaliști care cuprinde:

- comisiile de specialitate a asistenților medicali generaliști

c. Compartimentul moașe care cuprinde:

- comisia de specialitate a moașelor

d. Compartimentul asistenți medicali din alte specialități care cuprinde:

- comisiile de specialitate pentru specialități

2. Departamentul jurisdicție profesională, etică și deontologie medicală, în cadrul căruia funcționează:

- Comisia de disciplină, mediere și deontologie profesională

- Centrul de informare legislativă

3. Departamentul imagine, publicații, comunicare, relații cu mass-media și relații internaționale

4. Departamentul de control și supraveghere a profesiei

- Compartimentul acreditare, avizare și evaluare

- Compartimentul standardizare: de calitate, de exercitare a profesiei, de dotare a cabinetelor individuale

5. Departamentul recunoaștere diplome

- Centrul lingvistic

B. SECRETARIATUL GENERAL, în componența căruia funcționează:

- Direcția de secretariat și protocol

- Direcția economico-financiară, aprovizionare și administrare a patrimoniului

## C. COMISIA NAȚIONALĂ DE CONTROL FINANCIAR

Art. 62. Comisia Națională de Control Financiar

(1) Comisia Nationala de Control Financiar (CNCF) este compusă din trei reprezentanți care nu pot îndeplini funcții similare în alte comisii si au studii de specialitate în domeniul financiar contabil.

(2) Presedintele Comisiei Nationale de Control Financiar ocupă funcția prin concurs și va avea obligatoriu studii superioare de specialitate.

(3) Ceilalti membri ai Comisiei Nationale de Control Financiar vor fi propusi de Presedintele C.N.C.F., cu avizul Biroului Executiv si validati de Consiliul National al OAMMR pentru un mandat de 4 ani.

(4) Comisia Nationala de Control Financiar este subordonată, din punct de vedere ierarhic Biroului Executiv si Consiliului National.

Art.63.

(1) Comisia Nationala de Control Financiar își desfășoară activitatea în conformitate cu Regulamentul de organizare si functionare propriu aprobat de Biroul Executiv si Consiliul National al OAMMR.

(2) Comisia Nationala de Control Financiar verifică conturile de venituri și cheltuieli ale organizației la nivel județean și național, în concordanță cu standardele de audit românești.

(3) Comisia Nationala de Control Financiar răspunde de realitatea, legalitatea și temeinicia operațiunilor de verificare efectuate și certifică veridicitatea rezultatelor.

(4) Birourile Consiliilor județene/mun. Bucuresti si Biroul Executiv vor pune la dispoziția Comisiei Nationale de Control Financiar documentele sau informațiile necesare în îndeplinirea atribuțiilor sale.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)

Log out

[Pagina principala](#)

### CAPITOLUL IV

### PATRIMONIUL O.A.M.M.R. . VENITURI ȘI CHELTUIELI

Art.64.

(1) Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România are patrimoniu propriu pe care îl administrează cu diligența unui bun proprietar.

(2) Patrimoniul O.A.M.M.R. este alcătuit din totalitatea bunurilor mobile și imobile, dobândite în condițiile legii.

(3) In exercitarea drepturilor sale O.A.M.M.R. posedă și folosește bunurile aflate în patrimoniul său, și, după caz, dispune de acestea, în condițiile legii, în scopul realizării obiectului său de activitate, beneficiind de rezultatele utilizării acestora.

Art.65.

Veniturile Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România se constituie din :

- taxe de înscriere;
- cotizații lunare;
- donații, sponsorizări, potrivit legii;
- fonduri rezultate din diferite taxe pentru manifestări științifice, culturale și din drepturi editoriale, în condițiile legii;
- fonduri provenite din colaborări, finanțări, sponsorizări, etc.



- alte surse, cu respectarea dispozițiilor legale;

Art.66.

(1) Taxa de înscriere va fi în cuantum de 100.000 lei și va rămâne la filiala județeană/mun.București.

(2) Cotizația de membru al OAMMR se încasează lunar de la fiecare asistent medical / moașă pe statul de plată și va fi în cuantum de 1% din valoarea salariului de încadrare, conform hotărârii Consiliului National.

Art.67.

(1) Fondurile financiare rezultate în urma aplicării prevederilor art.66 alin.(1) se depun în totalitate în contul filialei al O.A.M.M.R.

(2) 25% din fondurile financiare rezultate în urma aplicării dispozițiilor art.66 alin.2 se depun în contul central al O.A.M.M.R.

(3) Fondurile financiare rezultate din celelalte surse se depun în exclusivitate în contul filialei județene.

Art.68.

(1) Neplata cotizației de către membrii O.A.M.M.R. timp de 90 de zile atrage atenționarea scrisă de către Biroul Consiliului și sancționarea cu suspendarea din calitatea de membru până la plata cotizației aferente.

(2) Întârzierea plății peste 90 de zile, de către filialele județene/mun.București OAMMR a cotei aferente din cotizația încasată și datorată atrage atenționarea scrisă a Biroului Consiliului Județean din partea Biroului Executiv al OAMMR și sancționarea cu penalități de 10% pe luna din suma datorată, blocarea contului filialei sau suspendarea din funcție a președintelui filialei până la plata cotizației și penalităților la zi.

Art.69.

Pentru eliberarea adeverinței de malpraxis, a avizului de înființare a cabinetului medical individual sau a formelor asociative se pot percepe taxe al căror cuantum va fi stabilit de Consiliul National la propunerea Biroului Executiv, iar pentru alte servicii prestate membrilor se pot percepe anumite taxe al căror cuantum va fi stabilit de către Consiliul Județean al O.A.M.M.R la propunerea Biroului Consiliului Județean

Art.70.

Fondurile bănești pot fi utilizate pentru cheltuielile administrative(salarizare, procurare mijloace fixe sau de inventar), finanțarea cheltuielilor organizatorice, perfecționarea pregătirii profesionale, alte cheltuieli necesare pentru exercitarea atribuțiilor O.A.M.M.R.

Art.71.

Membrii O.A.M.M.R. care au fost excluși din organizație nu pot ridica nici o pretenție patrimonială asupra veniturilor sau patrimoniului O.A.M.M.R., asupra taxelor de înscriere, cotizațiilor sau eventualelor contribuții bănești efectuate pe perioada cât aceștia au avut calitatea de membri ai O.A.M.M.R.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)

Log out

[Pagina principala](#)

**CAPITOLUL V**

**SANCTIUNI ȘI PROCEDURI DISCIPLINARE**

Art.72.

(1) Constituie abatere disciplinara fapta prin care se încalcă prevederile Legii 307/2004, ale prezentului Statut, Regulamentului de organizare și funcționare, Codul de etică și deontologie al asistentului medical precum și a celorlalte acte normative emise de O.A.M.M.R.

(2) Răspunderea disciplinară atrage aplicarea uneia din următoarele sancțiuni:

a. muștrare;

b. avertisment;

c. suspendarea temporară a calității de membru al O.A.M.M.R. ;

d. retragerea calității de membru al O.A.M.M.R. și propunerea de anulare a autorizației de liberă practică a profesiei pentru o perioadă limitată sau definitiv;

Art. 73.

Răspunderea disciplinară nu exclude răspunderea civilă, penală și contravențională sau materială.

Art.74.

(1) Sancțiunile prevăzute la art.72 alin.(2) lit.a și b corespund săvârșirii unei abateri simple și sunt de competența Consiliului județean al filialei.

(2) Sancțiunile prevăzute la art.72 alin.(2) lit.c și d corespund săvârșirii unei abateri grave și sunt de competența Consiliul Național al O.A.M.M.R.

Art.75.

(1) Plângerea, sesizarea se adresează filialei județene/mun.Bucuresti în care își desfășoară activitatea membrul O.A.M.M.R. împotriva căruia se depune plângerea în termen de 30 de zile de la data savarsirii sau cunoasterii savarsirii faptei, dar nu mai tarziu de 6 luni.

(2) Plângerea se depune personal, prin mandatar, ori poate fi trimisă prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

(3) Persoanele lipsite de capacitate de exercițiu sau cu capacitate de exercițiu restrânsă pot face plângere prin reprezentanții legali.

(4) In cazuri de notorietate organele competente se pot sesiza din oficiu.

Art.76.

Plângerea este considerată admisibilă dacă conține următoarele elemente: numele, prenumele, domiciliu petiționarului, elemente de indentificare ale asistentului împotriva căruia se îndreaptă petiția, locul și contextul în care s-a săvârșit fapta, descrierea faptei, mijloacele de probă, semnătura petiționarului.

Art.77.

La primirea plângerii, organul competent, verificând condițiile de admisibilitate va dispune:

a. respingerea plângerii ca nefondată;

b. declanșarea procedurii de solutionare a cauzei în conformitate cu dispozițiile Codului de etică și deontologie profesională al asistentului medical și moașei, precum și ale prezentului Statut;

Art.78.

(1) La stabilirea încadrării faptei în abatere simplă sau gravă, precum și în procesul de individualizare a sancțiunii se va ține seama de următoarele elemente exemplificativ enumerate: gradul de pericol social al faptei, rezultatul imediat și de durată al acesteia, săvârșirea intenționată sau din culpă a faptei , prezența discernământului în momentul săvârșirii faptei, modul și mijloacele de săvârșire, atitudinea asistentului medical/moașei pe parcursul desfășurării anchetei etc.

(2) Repetarea unei abateri disciplinare constituie circumstanță agravantă, care va fi avută în vedere la aplicarea sancțiunii

Art.79.

(1) Contestația împotriva deciziei Consiliul județean/mun. Bucuresti se adresează Comisiei Nationale de disciplina, mediere si deontologie profesionala in termen de 30 de zile de la comunicare.

(2) Contestația împotriva deciziei Consiliul Național se depune la judecătoria în a cărei circumscripție teritorială își desfășoară activitatea asistentul medical sau moașa, în termen de 30 de zile de la comunicare.

Art.80.

Abaterile disciplinare săvârșite de membrii O.A.M.M.R. care exercită funcții electiv se cercetează de către Comisia Națională de disciplină, mediere și deontologie profesională, iar aplicarea sancțiunii se face de către plenul Consiliului Național.

Art.81.

Acțiunea disciplinară poate fi pornită în termen de 30 de zile de la data săvârșirii sau cunoașterii săvârșirii faptei dar nu mai tarziu de 6 luni.

Art.82.

Dispozițiile prezentului capitol se completează în mod corespunzător cu prevederile Legii 307/2004, ale Codului de etică și deontologie profesională, precum și ale Regulamentului de organizare și funcționare.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#)

Log out

[Pagina principala](#)

## **CODUL DE ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ AL ASISTENTULUI MEDICAL ȘI AL MOAȘEI DIN ROMÂNIA**

### **CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE**

#### **ART. 1**

Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, denumit în continuare OAMMR, este autoritatea competentă română, având ca obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical și respectiv a profesiei de moașă, cu drept de liberă practică.

#### **ART. 2**

În sensul prezentului Cod de Etică și Deontologie, profesiunea de asistent de farmacie, profesiunea de tehnician dentar, precum și celelalte specialități, se asimilează profesiei de asistent medical, conform Legii nr. 307/2004.

#### **ART. 3**

Profesia de asistent medical și respectiv de moașă se exercită pe teritoriul României în condițiile Legii nr. 307/2004, de persoanele fizice posesoare ale unui titlu oficial de calificare în profesia de asistent medical și respectiv de moașă.

#### **ART. 4**

Exercitarea profesiei de asistent medical/moașă este autorizată de Ministerul Sănătății, prin Direcțiile de Sănătate Publică Județene în baza avizului eliberat de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România.

#### **ART. 5**

Asistentul medical, prin natura profesiei sale, nu poate fi considerat funcționar public, și nici nu va putea fi asimilat funcționarului public, conform legii.

#### **ART. 6**

Asistentul medical/moașa angajat în unitați medico-sanitare din rețeaua de stat sau privată are obligații ce decurg din normele și reglementările legale, din prevederile contractului individual de muncă, din regulamentele de ordine interioară, precum și din normele cu caracter profesional elaborate de OAMMR.

#### **ART. 7**

Protecția asistentului medical/moașei pentru riscurile ce decurg din practica profesională se realizează de angajator, prin societățile de asigurări; pentru practicienii independenți, polița de asigurare se încheie în nume personal.

#### **ART. 8**

Răspunderea asistentului medical/moașei constă în îndeplinirea atribuțiilor de prevenire a îmbolnăvirii, tratare și îngrijire a persoanei, având în vedere respectul pentru viața, sănătatea, libertatea și demnitatea individului.

### **CAPITOLUL II**

### **DESPRE INTEGRITATE, INDEPENDENȚĂ PROFESIONALĂ ȘI RESPONSABILITATE**

#### **ART. 9**

Asistentul medical/moașa se bazează în acțiunile sale pe cunoștințe valide și revizuite, astfel încât să garanteze persoanei tratamentele și îngrijirile cele mai eficiente.

#### **ART. 10**

Asistentul medical/moașa trebuie să evite în exercitarea profesiei atitudinile ce aduc atingere onoarei profesiei și să evite tot ceea ce este incompatibil cu demnitatea și moralitatea individuală și profesională.

#### **ART. 11**

Asistentul medical/moașa nu trebuie să facă propagandă unor procedee de îngrijire insuficient probate, fără să sublinieze și rezervele ce se impun.

#### **ART. 12**

Asistentul medical/moașa, în condiții normale de lucru, nu trebuie în nici un caz să-și exercite profesia în situații ce ar putea compromite calitatea îngrijirilor și a actelor sale profesionale.

#### **ART. 13**

Asistentul medical/moașa are obligația unei conduite ireproșabile pe plan fizic, mental și emoțional față de bolnav, respectând întotdeauna demnitatea acestuia.

#### **ART. 14**

În caz de pericol public, asistentul medical/moașa nu are dreptul să-și abandoneze bolnavii, cu excepția unui ordin formal al unei autorități competente, conform legii.

#### **ART. 15**

Asistentul medical/moașa este independent profesional și este răspunzător pentru fiecare din actele sale profesionale.

#### **ART. 16**

Încredințarea atribuțiilor proprii unor persoane lipsite de competență și lipsa controlului personal, constituie greșeli deontologice.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#)

Log out

[Pagina principala](#)

## **CODUL DE ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ AL ASISTENTULUI MEDICAL ȘI AL MOAȘEI DIN ROMÂNIA**

### **CAPITOLUL III RAPORTURI PROFESIONALE CU ALȚI PROFESIONIȘTI DIN DOMENIUL MEDICO- SANITAR ȘI INSTITUȚII**

#### **Secțiunea I**

#### **Raporturile profesionale cu alți profesioniști din domeniul sanitar**

##### **ART. 17**

În baza spiritului de echipă, asistenții medicali/moașele își datorează asistență morală și sprijin reciproc.

##### **ART. 18**

Constituie încălcări ale regulilor etice:

- jignirea și calomnierea profesională;
- blamarea și defăimarea profesională;
- orice alt act sau fapt care poate aduce atingere demnității profesionale a asistentului medical/moașei.

##### **ART. 19**

(1) În cazul unor neînțelegeri, în considerarea calității profesionale, conflictul în primă instanță trebuie mediat de Biroul Consiliului Județean la nivel județean/mun. București și de Biroul Executiv la nivel național.

(2) Dacă acesta persistă, cei implicați se pot adresa Comisiei de disciplină sau justiției, fiind interzisă perturbarea activității profesionale din aceste cauze.

(3) În cazul în care se constată încălcări ale regulilor etice, se urmează procedura de sancționare, conform prezentului Cod.

##### **ART. 20**

În cazul colaborării mai multor asistenți medicali/moașe pentru examinarea, tratamentul sau îngrijirea aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea individuală prin aplicarea parafei profesionale în dreptul fiecărei manevre sau tehnici executată personal.

##### **ART. 21**

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către furnizorii de servicii medicale acreditați, din afara spitalului.

## **ART.22**

În interesul pacienților, asistenții medicali/moașele vor avea raporturi bune cu celelalte profesii din domeniul sanitar, cu respectarea demnității și onoarei profesionale.

### **Secțiunea a II-a**

#### **Raporturile profesionale cu instituțiile**

## **ART. 23**

Asistentul medical/moașa, în concordanță cu diferitele nivele de responsabilitate pe care le îndeplinește, contribuie la orientarea politicilor și dezvoltarea sistemului de sănătate care garantează respectul drepturilor celor asistați, utilizarea în mod egal a resurselor și valorizarea rolului profesional.

## **ART. 24**

(1) Angajatorul trebuie să asigure condiții optime asistentului medical/moașei în exercitarea profesiei;

(2) Asistentul medical/moașa încearcă compensarea lipsurilor structurii printr-un comportament îndreptat către cooperare în interesul pacienților și al instituției, dar nu poate suplini lipsurile esențiale sau de excepție ale structurii administrative medicale, exercitarea profesiei în această situație neprejudiciind mandatul profesional.

## **ART. 25**

Asistentul medical/moașa aduce la cunoștința persoanelor competente, autorităților profesionale (inclusiv OAMMR), orice circumstanță care poate prejudicia îngrijirea sau calitatea tratamentelor, în special în ceea ce privește efectele asupra persoanei sau care limitează exercițiul profesional.

## **CAPITOLUL IV**

### **OBLIGAȚII ETICE ȘI DEONTOLOGICE**

#### **Secțiunea I**

##### **Obligația acordării îngrijirilor medicale**

## **ART. 26**

Asistentul medical/moașa, în exercitarea profesiei, nu poate face discriminări pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale, față de pacienți.

## **ART. 27**

Asistentul medical/moașa are obligația să acorde asistență medicală și îngrijirile necesare în limita competenței sale profesionale.

## **ART.28**

În caz de calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii), sau accidente în masă (naufragii, accidente rutiere sau aviatice, accidente nucleare, etc), asistentul medical/moașa este obligat să răspundă la chemare, chiar să-și ofere de bună voie serviciile de îngrijire, imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.

#### **ART. 29**

(1) Voința pacientului în alegerea asistentului medical/moașei trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia.

(2) Dacă pacientul se află într-o stare fizică sau psihică ce nu-i permit exprimarea lucidă a voinței, aparținătorii sau apropiații celui suferind trebuie preveniți și informați corect, pentru a hotărâ în numele acestuia, cu excepția imposibilității (de identificare, de comunicare, de deplasare, etc), sau a urgențelor.

#### **ART. 30**

Dacă în urma examinării sau în cursul îngrijirilor asistentul medical/moașa consideră că nu are suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, va solicita un consult cu alți colegi, sau va îndruma bolnavul către alți specialiști.

#### **ART. 31**

Bolnavul nevindecabil va fi tratat cu aceeași grijă și atenție ca și cei care au șanse de vindecare.

#### **ART. 32**

Asistentul medical/moașa va păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale (morale, materiale, etc.) ale pacientului, exprimându-și părerea numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății pacientului, cu consimțământul prealabil al acestuia.

### **Secțiunea a II-a**

#### **Respectarea drepturilor pacientului**

#### **ART. 33**

(1) Pacientul are următoarele drepturi: dreptul la informația medicală, dreptul la consimțământ, dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată, drepturi în domeniul reproducerii, drepturi la tratament și îngrijiri medicale.

(2) Dispozițiile prezentului aliniat se completează cu dispozițiile Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului.

#### **ART. 34**

Nerespectarea acestor prevederi cu privire la drepturile pacientului atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale în vigoare și ale prezentului Cod.

### **Secțiunea a III-a**

#### **Consimțământul**

#### **ART. 35**

O intervenție în domeniul sănătății nu se poate efectua decât după ce persoana vizată sau reprezentantul legal al acestuia și-a dat consimțământul în scris și în cunoștință de cauză. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului său, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

### **ART.36**

Situațiile derogatorii stipulate în articolul precedent sunt: incapacitatea pacientului de a consimți; persoanele care suferă de o tulburare mintală; situațiile de urgență; dorințele exprimate anterior.

### **ART. 37**

Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia, este obligatoriu:

- pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală;
- în cazul participării sale la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică;
- în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală.
- în cazul donării de sânge ( vezi Legea nr. 4/1995);
- în cazul prelevării sau transplantului de țesuturi și/sau organe ( vezi Legea nr. 2/1998).

### **ART. 38**

Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

- a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;
- b) în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră ca intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical este obligat să anunțe medicul curant/de gardă (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate);

## **Secțiunea a IVa**

### **Secretul profesional**

### **ART. 39**

(1) Secretul medical este obligatoriu.

(2) Secretul profesional există și față de aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar, neinteresate în tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.

### **ART. 40**

Obiectul secretului îl constituie tot ceea ce asistentul medical/moașa, în calitatea sa de profesionist, a aflat direct sau indirect, în legătură cu viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.

### **ART. 41**

Asistentul medical/moașa răspunde disciplinar pentru destăinuirea secretului profesional, excepție făcând situația în care pacientul și-a dat consimțământul expres pentru divulgarea acestor informații, în tot sau în parte.

### **ART. 42**

Interesul societății (prevenirea și combaterea epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere în masă) primează față de interesul personal.



#### **ART. 43**

În comunicările științifice, cazurile vor fi astfel prezentate, încât identitatea pacientului să nu poată fi recunoscută.

#### **ART. 44**

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate de către asistentul medical/moașa numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

[Pagina baza 1 2 3](#)

Log out

[Pagina principala](#)

## **CODUL DE ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ AL ASISTENTULUI MEDICAL ȘI AL MOAȘEI DIN ROMÂNIA**

### **CAPITOLUL V**

### **SITUAȚII SPECIALE ÎN PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM INSTITUȚIONALIZAT**

#### **Secțiunea I**

#### **Psihiatria**

#### **ART. 45**

Persoanele cu tulburări psihice beneficiază de asistență medicală și de îngrijiri de sănătate de aceeași calitate cu cele aplicate altor categorii de bolnavi și adaptate cerințelor lor de sănătate.

#### **ART. 46**

Orice persoană cu tulburări psihice trebuie apărată de daunele pe care ar putea să i le producă administrarea nejustificată a unui medicament, tehnică sau manevră de îngrijire și tratament, de maltrătarile din partea altor pacienți sau persoane, ori alte acte de natură să antreneze o suferință fizică sau psihică.

#### **ART. 47 Consimțământul**

**(a)** Pacientul cu tulburări psihice trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere. În cazul în care pacientul cu tulburări psihice nu-și poate exprima liber voința, consimțământul, în scris, trebuie luat de la reprezentantul legal al acestuia.

**(b)** Nu este necesară obținerea consimțământului în condițiile prevăzute la lit. a), atunci când este necesară intervenția de urgență.

**(c)** Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului, cu informarea medicului, dacă întreruperea tratamentului sau a îngrijirilor au drept consecință punerea în pericol a vieții pacientului.

#### **ART. 48**

Orice persoană care suferă de tulburări psihice trebuie tratată cu omenie și respectul demnității umane, și trebuie să fie apărată împotriva oricăror forme de exploatare economică, sexuală sau de altă natură, împotriva tratamentelor vătămătoare și degradante. Nu este admisă nici o discriminare bazată pe o tulburare psihică.

#### **Secțiunea a II-a Drogurile**

#### **ART. 49**

(1) Sunt interzise următoarele fapte:

- prescrierea drogurilor de risc, cu intenție, fără necesitate medicală; inclusiv tentativa;
- administrarea de droguri de mare risc unei persoane, în afara condițiilor legale; inclusiv tentativa.

(2) Prevederile prezentului articol se completează cu dispozițiile Legii nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri.

#### **Secțiunea a III-a Pacientul privat de libertate – mediul carceral**

#### **ART. 50**

Asistentului medical/moașei care îngrijește o persoană privată de libertate îi este interzis aduce a atingere integrității fizice, psihice sau demnității acestuia.

#### **ART. 51**

Dacă asistentul medical/moașa constată că persoana privată de libertate a suportat maltratări, are obligația, să informeze organele competente.

#### **Secțiunea a IV-a SIDA**

#### **ART. 52**

(1) Pacienții HIV/SIDA au dreptul la îngrijire și tratament medical în mod nediscriminatoriu; asistenții medicali și moașele sunt obligați să asigure îngrijirile de sănătate și tratamentele prescrise acestor pacienți.

(2) Păstrarea confidențialității asupra datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA este obligatorie pentru asistenții medicali/moașele care au în îngrijire, supraveghere și/sau tratament astfel de persoane.

(3) Între specialiștii medico-sanitari, informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient trebuie să fie comunicate.

### **CAPITOLUL VI PRACTICAREA PROFESIUNII ÎN SISTEM PRIVAT – ÎNGRIJIRILE LA DOMICILIU**

#### **ART. 53**

Asistentul medical/moașa chemat într-o familie ori colectivitate, în exercitarea profesiei, trebuie să respecte regulile de igienă și de profilaxie.

#### **ART. 54**

Asistentul medical/moașa are obligația morală de a aduce la cunoștința autorităților competente orice situație de care află și care influențează în rău starea de sănătate a colectivității.

#### **ART. 55**

Asistentul medical/moașa are datoria de a ajuta la orice acțiune întreprinsă de către autoritățile competente, în scopul protecției sănătății.

[Pagina baza 1 2 3](#)

Log out

[Pagina principala](#)

### **LEGEA NR. 46 DIN 21.01.2003 PRIVIND DREPTURILE PACIENTULUI, MONITORUL OFICIAL NR. 51 DIN 29.01.2003**

#### **CAPITOLUL I - Dispozitii generale**

##### **Art. 1.**

În sensul prezentei legi:

- a)** prin pacient se înțelege persoana sanatoasa sau bolnava care utilizeaza serviciile de sanatate;
- b)** prin discriminare se înțelege distinctia care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c)** prin îngrijiri de sanatate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- d)** prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e)** prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

##### **Art. 2.**

Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

##### **Art. 3.**

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

#### **CAPITOLUL II - Dreptul pacientului la informația medicală**

##### **Art. 4.**

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.

**Art. 5.**

(1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.

**Art. 6.**

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.

**Art. 7.**

Pacientul are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta.

**Art. 8.**

Informatiile se aduc la cunostinta pacientului intr-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; in cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i se aduc la cunostinta in limba materna ori in limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare.

**Art. 9.**

Pacientul are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul sau.

**Art. 10.**

Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, cu acordul pacientului.

**Art. 11.**

Pacientul are dreptul de a cere si de a obtine o alta opinie medicala.

**Art. 12.**

Pacientul are dreptul sa solicite si sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii.

### **CAPITOLUL III - Consimtamantul pacientului privind interventia medicala**

**Art. 13.**

Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandu-si, in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opirii actelor medicale trebuie explicate pacientului.

**Art. 14.**

Cand pacientul nu isi poate exprima vointa, dar este necesara o interventie medicala de

urgenta, personalul medical are dreptul sa deduca acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara a vointei acestuia.

**Art. 15.**

In cazul in care pacientul necesita o interventie medicala de urgenta, consimtamantul reprezentantului legal nu mai este necesar.

**Art. 16.**

In cazul in care se cere consimtamantul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat in procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de intelegere.

**Art. 17.**

(1) In cazul in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituita din 3 medici pentru pacientii internati in spitale si din 2 medici pentru pacientii din ambulator.

**Art. 18.**

Consimtamantul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

**Art. 19.**

Consimtamantul pacientului este obligatoriu in cazul participarii sale in invatamantul medical clinic si la cercetarea stiintifica. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului.

**Art. 20.**

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale.

## **CAPITOLUL IV - Dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privata a pacientului**

**Art. 21.**

Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.

**Art. 22.**

Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres.

**Art. 23.**

In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.

**Art. 24.**

Pacientul are acces la datele medicale personale.

**Art. 25.**

(1) Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului.

(2) Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.

[Pagina baza 1 2](#)

Log out

[Pagina principala](#)

**LEGEA NR. 46 DIN 21.01.2003 PRIVIND DREPTURILE PACIENTULUI,  
MONITORUL OFICIAL NR. 51 DIN 29.01.2003**

**CAPITOLUL V - Drepturile pacientului in domeniul reproducerii**

**Art. 26.**

Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei.

**Art. 27.**

Pacientul are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vieti sexuale normale si sanatatii reproducerii, fara nici o discriminare.

**Art. 28.**

(1) Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat, cu exceptia cazului prevazut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sanatate, are dreptul sa aleaga cele mai sigure metode privind sanatatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familiala eficiente si lipsite de riscuri.

**CAPITOLUL VI - Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale**

**Art. 29.**

(1) In cazul in care furnizorii sunt obligati sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament se elaboreaza de catre Ministerul Sanatatii si Familiei in termen de 30 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi si se aduc la cunostinta publicului.

**Art. 30.**

(1) Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditiile de

dotare necesare si personal acreditat.

(2) Se excepteaza de la prevederile alin. (1) cazurile de urgenta aparute in situatii extreme.

**Art. 31.**

Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate.

**Art. 32.**

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial.

**Art. 33.**

Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului.

**Art. 34.**

(1) Personalul medical sau nemedical din unitatile sanitare nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii respective.

(2) Pacientul poate oferi angajatilor sau unitatii unde a fost ingrijit plati suplimentare sau donatii, cu respectarea legii.

**Art. 35.**

(1) Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.

(2) Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. Dupa externare pacientii au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

**Art. 36.**

Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta, de asistenta stomatologica de urgenta si de servicii farmaceutice, in program continuu.

## **CAPITOLUL VII - Sanctiuni**

**Art. 37.**

Nerespectarea de catre personalul medicosanitar a confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical, precum si a celorlalte drepturi ale pacientului prevazute in prezenta lege atrage, dupa caz, raspunderea disciplinara, contraventionala sau penala, conform prevederilor legale.

## **CAPITOLUL VIII - Dispozitii tranzitorii si finale**

**Art. 38.**

(1) Autoritatile sanitare dau publicitatii, anual, rapoarte asupra respectarii drepturilor pacientului, in care se compara situatiile din diferite regiuni ale tarii, precum si situatia existenta cu una optima.

(2) Furnizorii de servicii medicale sunt obligati sa afiseze la loc vizibil standardele proprii in conformitate cu normele de aplicare a legii.

(3) In termen de 90 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi, Ministerul Sanatatii si Familiei elaboreaza normele de aplicare a acesteia, care se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

#### **Art. 39.**

Prezenta lege intra in vigoare la 30 de zile de la data publicarii in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

#### **Art. 40.**

La data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga art. 78, 108 si 124 din Legea 3/1978 privind asigurarea sanatatii populatiei, publicata in Buletinul Oficial, Partea I, nr. 54 din 10 iulie 1978, precum si orice alte dispozitii contrare.

[Pagina baza 1 2](#)

Log out

[Pagina principala](#)

Legea 272/2004 privind protectia si promovarea drepturilor copiilor

#### **PREAMBUL**

Adunarea Generală a Națiunilor Unite a adoptat la 20 noiembrie 1989, Convenția privind Drepturile copilului. Convenția este o lege internațională care stabilește drepturile civile, politice, economice, culturale și sociale pentru copii, ratificată de România în anul 1990.

La 1 ianuarie 2005 a intrat in vigoare prima lege romana care reglementeaza drepturile copiilor, aducand minorilor o protectie mai buna decat in multe state europene. Legea este aceeași atat in privinta minorilor care traiesc in familie, cat si pentru cei care sunt in grija statului.

Bazata pe principiile Conventiei de la Haga privind drepturile copilului, Legea 272/2004 garanteaza dreptul minorilor la educatie, intimitate, educatie, imagine publica, ingrijire medicala, libera exprimare si opinie, protectie impotriva exploatarii, la asistenta sociala, vacanta si odihna. Totodata, orice minor are si dreptul la optiune in ceea ce priveste forma de invatamant si religia.

Conform legii, parintii sunt primii responsabili in educarea copiilor si au dreptul de a fi informati si asistati pentru a-si creste cum se cuvine copilul, statul putand interveni numai atunci cand acestia nu-si pot indeplini obligatiile. Trebuie spus ca saracia nu este un motiv suficient pentru ca minorul sa fie luat de langa parinti, legea garantand sprijinul statului pentru cei cu venituri modeste pentru a-si creste copiii.

Potrivit legii, minorul are dreptul de a fi tratat cu respect de catre profesori si i se confera dreptul de a contesta criteriile in baza carora ii este evaluata activitatea scolara. In premiera, este mentionat dreptul copiilor de a se asocia si a infiinta structuri, de genul "sindicatelor", care sa le reprezinte interesele.

Protectia speciala se refera copiii ramasi fara parinti ori care nu mai pot trai in cadrul familial.



In acest caz, masurile se stabilesc individualizat, fiind adaptate situatiei fiecarui copil. Legea aduce noutati si in privinta decaderii din drepturi a parintilor, care isi pot pierde prerogativele doar partial ori numai pentru o perioada limitata.

Un capitol distinct vizeaza protectia minorilor care au comis fapte penale si care au dreptul la un avocat gratuit, asigurat de directia locala de protectie a copilului, dar si la intimitate ceea ce inseamna ca nici o informatie privind cazurile penale cu minori nu poate fi facuta publica. Cauzele penale privind minori au prioritate la judecata, in sedinte cu usile inchise, iar deciziile privind condamnarea pot fi luate doar dupa o ancheta sociala.

De asemenea, legea prevede si sanctiuni, pentru nedeclararea copilului la nastere, pentru incalcarea dreptului lui la viata privata si intimitate, pentru folosirea copiilor la cersit.

Sanctiunile constau atat in amenda, cat si in raspundere penala.

Drepturile incluse in aceasta lege sunt popularizate printr-o campanie lansata de Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie si Delegatia Comisiei Europene in Romania si beneficiaza de o finantare de 1,9 milioane de euro si se va desfasura pe durata a 15 luni, pana in februarie 2006.

Pana acum rolul copilului in casa era sa taca si sa asculte toanele parintilor. Incepand cu 1 ianuarie insa, copilul si-a intrat cu adevarat in drepturi. Altele decat cele de tipul: "Nu bateti copiii, ca sunt si ei mici si prosti, si nu stiu ce fac". De aceasta data, spune legea, cei mici chiar trebuie luati in serios, iar parerea lor va trebui sa catareasca destul de greu in deciziile care-i privesc. Sa vedem daca va fi asa!

(INTERTITLU) Apararea teritoriului

Mai pe romaneste, legea asta cu drepturile copilului vrea sa spuna ca de-acum incolo iti vei putea attentiona taticul sa bata la usa cand navaleste in camera ta, te vei putea impotrivi in fata mamei care, din obisnuinta, iti controleaza ghiozdanul si buzunarele si ca poti lupta ca sa-ti aperi "teritoriul intim". Un alt drept garantat de legea pentru copii se refera la libera exprimare si acorda copilului libertatea de a spune ceea ce gandeste si de a lua atitudine de fiecare data cand considera de cuviinta. Si, daca copilul are de gand sa vada emisiunea lui preferata care nu e cu bulinuta, are tot dreptul si chiar si pe acela de a povesti si comenta oricui detaliile "picante" ale subiectului, chiar daca aceasta inseamna sa-i bata la cap pe parinti ore intregi. Avem libertate de exprimare, dreptul la opinie, iar parintii si dascalii au obligatia sa ne dea toate informatiile de care avem nevoie. Scrie clar in lege! Cat despre jurnalul intim, el nu mai trebuie sa stea ascuns pe sub pat, fardurile pot sa iasa din gentuta cu lacat (chiar daca ne spoim doar la ocazii), iar scrisoarea de la iubitel, isi poate ocupa un loc sigur printre lucrurile obisnuite. Pentru ca de de 1 ianuarie nimeni nu mai are voie sa-ti umble prin lucruri fara voia ta. Si, daca pana acum era sarbatoare cand scapai fara obisnuita inspectie militareasca in camera, acum, scrie si in lege ca ai dreptul la... in-ti-mi-ta-te (Art. 32, Alin 2). Parintii nu mai au voie sa te ia pe sus pana la masina si sa te duca cu forta "s-o vedem pe tanti Veta" fara sa te intrebe daca nu ai ceva mai bun de facut pentru ca si asta scrie in lege: "copilul are voie sa-si formeze singur un program" (Art. 49 din legea 272). Poate tu voiai sa sa lucrezi din culegeri pentru matematica, iar intalnirile de gradul III cu tata Floarea te "impiedica din calea stiintei".

(INTERTITLU) "Mai am un instrument, deci sunt tare"

Legea nu se refera numai la comunicarea dintre copil si parinte, ci si la relatia elev - profesor. Astfel, poti interveni in contradictie cu profesorul daca acesta ia o decizie care te afecteaza ori iti da o nota mica fara merit. Profesorii nu au dreptul sa te jigneasca, ba, mai mult, vor trebui sa te respecte.

"Copii, sa dati respect pana nu mai puteti. Dati ca mai apoi sa si puteti cere" este sfatul pe

care ni-l ofera domnul Marian Stas, presedintele fundatiei CODECS pentru Leadership, un adult cu studii in comunicare. Pentru a evita din conflictele scolare des intalnite intre copii si profesori, legea impune o noua cerinta la angajarea personalului din educatie: un control psihologic anual (Art. 144, Alin.1 si 2). Asadar, copii aveti grija cand si unde va plangeti daca profesorii o mai "iau pe campii" uneori. .

Nici subiectul "vacante" nu a fost uitat de legea noastra. Asa ca nu mai trebuie sa consumam zece pixuri si jumătate din vacanta doar ca sa ne facem temele. Toate acestea pentru ca, spune legea, in vacanta cei mici ar trebui sa se odihneasca si sa se recreeze (Art. 49, Alin. 1 si 2). Acesta pare un mic detaliu daca privim din unghiul profesorilor "E mai simplu sa inveti permanent, decat sa uiti materia si sa stai apoi trei saptamani ca sa-ti amintesti unde ai ramas." Cam asa suna vechiul slogan al "stimatei" doamne profesoare de mate care ne reaminteste ca avem de rezolvat doar exercitiile de la paginile 22, 23, 24, 25,... 37... "Este adevarat ca cei mici ar trebui sa se bucure de odihna in perioada vacantei, doar ca temele sunt foarte importante si stimuleaza activitatea intelectuala. Totusi, numarul de teme ar trebui scazut. Exerciitiile sa fie mai interactive", ne-a declarat dl Florin Vasile, director-general la Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Sector 3. Cu alte cuvinte, avem multe facilitati de care trebuie sa stim cum sa ne folosim. De-acum o sa incepem sa fluturam legea sub nasul oricarei persoane care ne enerveaza? Si o sa ne zicem: "Mai am un instrument, sunt tare", dupa cum spunea domnul profesor Marian Stas: "Daca profesorii au catalogul la subrat, voi aveti legea?"

(INTERTITLU) Si dascalii au nevoie de protectie

"Profesorii sunt cei mai neajutorati. Exista programe peste programe destinate copiilor, dar de profesori nu se ocupa nimeni. Ei chiar au nevoie de ajutor. Ar fi nevoie de niste programe de educare pentru adulti", ne-a spus profesorul Marian Stas. Dansul a fost organizatorul mai multor seminarii legate de comunicare si relationare intre elevi si profesori, seminarii ce au avut loc in liceele "Mihai Viteazu", "Matei Basarab" si in Scoala nr. 80. Desi multi se plang de proasta comunicare existenta in scoli, putine cadre didactice au curajul sa stea fata in fata cu elevii. Pana la urma, numai in pielea unui profesor sa nu fii, mai ales in pielea unuia ce are printre elevi "specimene" ale caror singur scop in viata este sa-i "scoata la pensie" mai repede pe saracii dascalii. Daca inainte doar copiii aveau datoria de a respecta profesorii, acum e ceva reciproc. Pana mai ieri profa de romana era obisnuita sa isi inceapa ora cu un 2 gratuit si un "boule" natural, acum, aceste lucruri sunt interzise de lege. Elevul va avea dreptul de a se apara in consiliul profesoral atunci cand va fi dezbatut cazul lui. In cazul in care esti acuzat ca ai "spart" ceva si diriga te anunta ca iti va scadea nota la purtare, iti vei putea spune punctul de vedere in consiliu. Cati dintre profesori sau elevi vor interpreta obiectiv legea ramane de vazut.

Revenind la legea noastra, profesorii care s-au documentat in legatura cu noua prevedere s-ar putea sa aiba o parere nu tocmai buna despre aceasta masura. Pana acum spuneau ca suntem "alintati" cu drepturile copilului. Acum... ce sa mai zica... or' s-o faca si pe asta. Daca asa zice legea, trebuie sa se conformeze. Iar noi vom face tot posibilul sa-i "ajutam"...

Log out

[Pagina principala](#)

Capitolul I - Dispozitii generale si definitii

Art. 1

(1) Prezenta lege reglementeaza cadrul legal privind respectarea, promovarea si garantarea drepturilor copilului.

(2) Autoritatile publice, organismele private autorizate, precum si persoanele fizice si persoanele juridice responsabile de protectia copilului sunt obligate sa respecte, sa promoveze si sa garanteze drepturile copilului stabilite prin Constitutie si lege, in concordanta cu prevederile Conventiei Organizatiei Natiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, si ale celorlalte acte internationale in materie la care Romania este parte.

#### Art. 2

(1) Prezenta lege, orice alte reglementari adoptate in domeniul respectarii si promovarii drepturilor copilului, precum si orice act juridic emis sau, dupa caz, incheiat in acest domeniu se subordoneaza cu prioritate principiului interesului superior al copilului.

(2) Principiul interesului superior al copilului este impus inclusiv in legatura cu drepturile si obligatiile ce revin parintilor copilului, altor reprezentanti legali ai sai, precum si oricaror persoane carora acesta le-a fost plasat in mod legal.

(3) Principiul interesului superior al copilului va prevala in toate demersurile si deciziile care privesc copiii, intreprinse de autoritatile publice si de organismele private autorizate, precum si in cauzele solutionate de instantele judecatoresti.

(4) Persoanele prevazute la alin. (3) sunt obligate sa implice familia in toate deciziile, actiunile si masurile privitoare la copil si sa sprijine ingrijirea, cresterea si formarea, dezvoltarea si educarea acestuia in cadrul familiei.

#### Art. 3

De dispozitiile prezentei legi beneficiaza:

- a) copiii cetateni romani aflatii pe teritoriul Romaniei;
- b) copiii cetateni romani aflatii in strainatate;
- c) copiii fara cetatenie aflatii pe teritoriul Romaniei;
- d) copiii care solicita sau beneficiaza de o forma de protectie in conditiile reglementarilor legale privind statutul si regimul refugiatilor in Romania;
- e) copiii cetateni straini aflatii pe teritoriul Romaniei, in situatii de urgenta constatate, in conditiile prezentei legi, de catre autoritatile publice romane competente.

#### Art. 4

In sensul prezentei legi, termenii si expresiile de mai jos au urmatoarele semnificatii:

- a) copil - persoana care nu a implinit varsta de 18 ani si nu a dobandit capacitatea deplina de exercitiu, in conditiile legii;
- b) familie - parintii si copiii acestora;
- c) familie extinsa - copilul, parintii si rudele acestuia pana la gradul IV inclusiv;
- d) familie substitutiva - persoanele, altele decat cele care apartin familiei extinse, care, in conditiile legii, asigura cresterea si ingrijirea copilului;
- e) planul individualizat de protectie - documentul prin care se realizeaza planificarea serviciilor, prestatiilor si a masurilor de protectie speciala a copilului, pe baza evaluarii psihosociale a acestuia si a familiei sale, in vederea integrarii copilului care a fost separat de familia sa intr-un mediu familial stabil permanent, in cel mai scurt timp posibil;
- f) planul de servicii - documentul prin care se realizeaza planificarea acordarii serviciilor si a prestatiilor, pe baza evaluarii psihosociale a copilului si a familiei, in vederea prevenirii separarii copilului de familia sa;
- g) reprezentant legal al copilului - parintele sau persoana desemnata potrivit legii sa exercite drepturile si sa indeplineasca obligatiile parintesti fata de copil;
- h) A.N.P.D.C. - Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului;
- i) C.P.C. - comisia pentru protectia copilului;
- j) D.G.A.S.P.C. - directia generala de asistenta sociala si protectia copilului;
- k) S.P.A.S. - serviciul public de asistenta sociala;
- l) O.R.A. - Oficiul Roman pentru Adoptii.

#### Art. 5

(1) Copiii au dreptul la protectie si asistenta in realizarea si exercitarea deplina a drepturilor lor, in conditiile prezentei legi.

(2) Raspunderea pentru cresterea si asigurarea dezvoltarii copilului revine in primul rand parintilor, acestia avand obligatia de a-si exercita drepturile si de a-si indeplini obligatiile fata de copil tinand seama cu prioritate de interesul superior al acestuia.

(3) In subsidiar, responsabilitatea revine colectivitatii locale din care fac parte copilul si familia sa. Autoritatile administratiei publice locale au obligatia de a sprijini parintii sau, dupa caz, alt reprezentant legal al copilului in realizarea obligatiilor ce le revin cu privire la copil, dezvoltand si asigurand in acest scop servicii diversificate, accesibile si de calitate, corespunzatoare nevoilor copilului.

(4) Interventia statului este complementara; statul asigura protectia copilului si garanteaza respectarea tuturor drepturilor sale prin activitatea specifica realizata de institutiile statului si de autoritatile publice cu atributii in acest domeniu.

#### Art. 6

Respectarea si garantarea drepturilor copilului se realizeaza conform urmatoarelor principii:

a) respectarea si promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului;

b) egalitatea sanselor si nediscriminarea;

c) responsabilizarea parintilor cu privire la exercitarea drepturilor si indeplinirea obligatiilor parintesti;

d) primordialitatea responsabilitatii parintilor cu privire la respectarea si garantarea drepturilor copilului;

e) descentralizarea serviciilor de protectie a copilului, interventia multisectoriala si parteneriatul dintre institutiile publice si organismele private autorizate;

f) asigurarea unei ingrijiri individualizate si personalizate pentru fiecare copil;

g) respectarea demnitatii copilului;

h) ascultarea opiniei copilului si luarea in considerare a acesteia, tinand cont de varsta si de gradul sau de maturitate;

i) asigurarea stabilitatii si continuitatii in ingrijirea, cresterea si educarea copilului, tinand cont de originea sa etnica, religioasa, culturala si lingvistica, in cazul luarii unei masuri de protectie;

j) celeritate in luarea oricarei decizii cu privire la copil;

k) asigurarea protectiei impotriva abuzului si exploatarei copilului;

l) interpretarea fiecarei norme juridice referitoare la drepturile copilului in corelatie cu ansamblul reglementarilor din aceasta materie.

#### Art. 7

Drepturile prevazute de prezenta lege sunt garantate tuturor copiilor fara nici o discriminare, indiferent de rasa, culoare, sex, limba, religie, opinie politica sau alta opinie, de nationalitate, apartenenta etnica sau origine sociala, de situatia materiala, de gradul si tipul unei deficiente, de statutul la nastere sau de statutul dobandit, de dificultatile de formare si dezvoltare sau de alt gen ale copilului, ale parintilor ori ale altor reprezentanti legali sau de orice alta distinctie.

## Capitolul II - Drepturile copilului

### Sectiunea 1 - Drepturi si libertati civile

#### Art. 8

(1) Copilul are dreptul la stabilirea si pastrarea identitatii sale.

(2) Copilul este inregistrat imediat dupa nastere si are de la aceasta data dreptul la un nume, dreptul de a dobandi o cetatenie si, daca este posibil, de a-si cunoaste parintii si de a fi ingrijit,

crescut si educat de acestia.

(3) Parintii aleg numele si prenumele copilului, in conditiile legii.

(4) Copilul are dreptul de a-si pastra cetatenia, numele si relatiile de familie, in conditiile prevazute de lege, fara nici o ingerinta.

(5) Daca se constata ca un copil este lipsit, in mod ilegal, de elementele constitutive ale identitatii sale sau de unele dintre acestea, institutiile si autoritatile publice sunt obligate sa ia de urgenta toate masurile necesare in vederea restabilirii identitatii copilului.

Art. 9

(1) In scopul realizarii dreptului prevazut la art. 8 alin. (1), unitatile sanitare care au in structura sectii de nou-nascuti si/sau de pediatrie au obligatia de a angaja un asistent social sau, dupa caz, de a desemna o persoana cu atributii de asistenta sociala.

(2) In vederea stabilirii identitatii copilului parasit sau gasit ori a parintilor acestuia, organele de politie competente au obligatia de a desemna una sau mai multe persoane responsabile cu realizarea demersurilor ce le revin, potrivit legii, pentru inregistrarea nasterii copilului.

Art. 10

(1) Certificatul medical constatator al nasterii, atat pentru copilul nascut viu, cat si pentru copilul nascut mort, se intocmeste in termen de 24 de ore de la nastere.

(2) Raspunderea pentru indeplinirea obligatiei prevazute la alin. (1) revine medicului care a asistat sau a constatat nasterea si medicului sef de sectie.

(3) Cand nasterea a avut loc in afara unitatilor sanitare, medicul de familie avand cabinetul inregistrat in raza teritoriala unde a avut loc nasterea este obligat ca, la cererea oricarei persoane, in termen de 24 de ore, sa constate nasterea copilului, dupa care sa intocmeasca si sa elibereze certificatul medical constatator al nasterii copilului, chiar daca mama nu este inregistrata pe lista cabinetului sau.

Art. 11

(1) In situatia in care copilul este parasit de mama in maternitate, unitatea medicala are obligatia sa sesizeze telefonic si in scris directia generala de asistenta sociala si protectia copilului si organele de politie, in termen de 24 de ore de la constatarea disparitiei mamei.

(2) In termen de 5 zile de la sesizarea prevazuta la alin. (1), se intocmeste un proces-verbal de constatare a parasirii copilului, semnat de reprezentantul directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, reprezentantul politiei si al maternitatii; cand starea de sanatate a copilului permite externarea, in baza procesului-verbal, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului va stabili masura plasamentului in regim de urgenta pentru copil.

(3) In termen de 30 de zile de la intocmirea procesului-verbal, politia este obligata sa intreprinda verificarile specifice privind identitatea mamei si sa comunice rezultatul acestor verificari directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului.

(4) In situatia in care mama este identificata, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului va asigura consilierea si sprijinirea acesteia in vederea realizarii demersurilor legate de intocmirea actului de nastere.

(5) In situatia in care, in urma verificarilor efectuate de politie, nu este posibila identificarea mamei, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului transmite serviciului public de asistenta sociala in a carui raza administrativ-teritoriala s-a produs nasterea dosarul cuprinzand certificatul medical constatator al nasterii, procesul-verbal prevazut la alin. (2), dispozitia de plasament in regim de urgenta si raspunsul politiei cu rezultatul verificarilor.

(6) In termen de 5 zile de la primirea documentatiei prevazute la alin. (5), serviciul public de asistenta sociala are obligatia de a obtine dispozitia de stabilire a numelui si prenumelui copilului, in conformitate cu prevederile Legii nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civila, cu modificarile ulterioare, si de a face declaratia de inregistrare a nasterii la serviciul de stare civila competent.

(7) Dupa inregistrarea nasterii copilului, serviciul public de asistenta sociala are obligatia de a

transmite directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului actul de inregistrare a nasterii copilului.

Art. 12

(1) In situatia copilului gasit, precum si a celui parasit de parinti in alte unitati sanitare, a carui nastere nu a fost inregistrata, obligatia de a realiza demersurile prevazute de lege pentru inregistrarea nasterii copilului revine serviciului public de asistenta sociala in a carui raza administrativ-teritoriala a fost gasit sau parasit copilul.

(2) Expertiza medico-legala necesara pentru inregistrarea nasterii copilului este gratuita.

Art. 13

(1) Unitatile sanitare, unitatile de protectie sociala, serviciile de ingrijire de tip rezidential, entitatile fara personalitate juridica, alte persoane juridice, precum si persoane fizice, care interneaza sau primesc in ingrijire femei gravide ori copii care nu poseda acte pe baza carora sa li se poata stabili identitatea, sunt obligate sa anunte, in termen de 24 de ore, in scris, autoritatea administratiei publice locale in a carei raza isi au sediul sau, dupa caz, domiciliul, in vederea stabilirii identitatii lor.

(2) Cel care ia un copil pentru a-l ingriji sau proteja temporar, pana la stabilirea unei masuri de protectie in conditiile legii, are obligatia de a-l intretine si, in termen de 48 de ore, de a anunta autoritatea administratiei publice locale in a carei raza teritoriala isi are sediul sau domiciliul.

Art. 14

(1) Copilul are dreptul de a mentine relatii personale si contacte directe cu parintii, rudele, precum si cu alte persoane fata de care copilul a dezvoltat legaturi de atasament.

(2) Copilul are dreptul de a-si cunoaste rudele si de a intretine relatii personale cu acestea, precum si cu alte persoane alaturi de care copilul s-a bucurat de viata de familie, in masura in care acest lucru nu contravine interesului sau superior.

(3) Parintii sau un alt reprezentant legal al copilului nu pot impiedica relatiile personale ale acestuia cu bunicii, fratii si surorile ori cu alte persoane alaturi de care copilul s-a bucurat de viata de familie, decat in cazurile in care instanta decide in acest sens, apreciind ca exista motive temeinice de natura a primejdui dezvoltarea fizica, psihica, intelectuala sau morala a copilului.

Art. 15

(1) In sensul prezentei legi, relatiile personale se pot realiza prin:

a) intalniri ale copilului cu parintele ori cu o alta persoana care are, potrivit prezentei legi, dreptul la relatii personale cu copilul;

b) vizitarea copilului la domiciliul acestuia;

c) gazduirea copilului pe perioada determinata de catre parintele sau de catre alta persoana la care copilul nu locuieste in mod obisnuit;

d) corespondenta ori alta forma de comunicare cu copilul;

e) transmiterea de informatii copilului cu privire la parintele ori la alte persoane care au, potrivit prezentei legi, dreptul de a mentine relatii personale cu copilul;

f) transmiterea de informatii referitoare la copil, inclusiv fotografii recente, evaluari medicale sau scolare, catre parintele sau catre alte persoane care au dreptul de a mentine relatii personale cu copilul.

(2) Transmiterea informatiilor prevazute la alin. (1) lit. e) si f) se va face cu respectarea interesului superior al copilului, precum si a dispozitiilor speciale vizand confidentialitatea si transmiterea informatiilor cu caracter personal.

Art. 16

(1) Copilul care a fost separat de ambii parinti sau de unul dintre acestia printr-o masura dispusa in conditiile legii are dreptul de a mentine relatii personale si contacte directe cu ambii parinti, cu exceptia situatiei in care acest lucru contravine interesului superior al

copilului.

(2) Instanta judecatoreasca, luand in considerare, cu prioritate, interesul superior al copilului, poate limita exercitarea acestui drept, daca exista motive temeinice de natura a periclita dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala a copilului.

Art. 17

(1) Copilul ai carui parinti locuiesc in state diferite are dreptul de a intretine relatii personale si contacte directe cu acestia, cu exceptia situatiei in care acest lucru contravine interesului superior al copilului.

(2) Exercitarea dreptului prevazut la alin. (1) va fi facilitata de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, in colaborare cu Ministerul Afacerilor Externe, pe baza unei proceduri aprobate prin ordin comun.

Art. 18

(1) Copiii neinsotiti de parinti sau de un alt reprezentant legal ori care nu se gasesc sub supravegherea legala a unor persoane au dreptul de a li se asigura, in cel mai scurt timp posibil, reintoarcerea alaturi de reprezentantii lor legali.

(2) Deplasarea copiilor in tara si in strainatate se realizeaza cu instiintarea si cu acordul ambilor parinti; orice neintelegeri intre parinti cu privire la exprimarea acestui acord se solutioneaza de catre instanta judecatoreasca.

(3) Parintii sau, dupa caz, alta persoana responsabila de supravegherea, cresterea si ingrijirea copilului sunt obligati sa anunte la politie disparitia acestuia de la domiciliu, in cel mult 24 de ore de la constatarea disparitiei.

Art. 19

(1) Misiunile diplomatice si consulare ale Romaniei au obligatia de a sesiza Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului cu privire la copiii cetateni romani aflati in strainatate care, din orice motive, nu sunt insotiti de parinti sau de un alt reprezentant legal ori nu se gasesc sub supravegherea legala a unor persoane din strainatate.

(2) Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului va lua masurile necesare pentru intoarcerea copilului la parinti sau la un alt reprezentant legal, imediat dupa identificarea acestora. In cazul in care persoanele identificate nu pot sau refuza sa preia copilul, la cererea Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului, tribunalul de la domiciliul copilului sau Tribunalul Bucuresti, in situatia in care acest domiciliu nu este cunoscut, va dispune plasamentul copilului intr-un serviciu de protectie speciala propus de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului.

(3) Procedura de intoarcere a copiilor in tara, de identificare a parintilor sau a altor reprezentanti legali ai copiilor, modul de avansare a cheltuielilor ocazionate de intoarcerea in tara a acestora, precum si serviciile de protectie speciala, publice sau private, competente sa asigure protectia in regim de urgenta a copiilor aflati in situatia prevazuta la alin. (1) se stabilesc prin hotarare a Guvernului.

Art. 20

(1) Misiunile diplomatice si consulare straine au obligatia de a sesiza Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului si Autoritatea pentru Straini despre toate situatiile in care au cunostinta de copii cetateni straini aflati pe teritoriul Romaniei, care, din orice motive, nu sunt insotiti de parinti sau de un alt reprezentant legal ori nu se gasesc sub supravegherea legala a unor persoane. In cazul in care autoritatile romane se autosesizeaza, acestea vor instiinta de urgenta misiunea straina competenta cu privire la copiii in cauza.

(2) In situatia copiilor prevazuti la alin. (1), Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, pana la definitivarea demersurilor legale ce cad in competenta Autoritatii pentru Straini, va solicita Tribunalului Bucuresti stabilirea plasamentului copilului intr-un serviciu de protectie speciala propus de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului.

(3) Masura plasamentului dureaza pana la returnarea copilului in tara de resedinta a parintilor

ori in tara in care au fost identificati alti membri ai familiei dispusi sa ia copilul.

(4) In cazul nereturnarii copilului, acesta beneficiaza de protectia speciala prevazuta in prezenta lege.

Art. 21

In vederea aplicarii prevederilor art. 19 si 20 se incheie tratatele necesare cu statele sau cu autoritatile statelor vizate, pe baza propunerilor Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului si ale Ministerului Afacerilor Externe, precum si a altor institutii interesate.

Art. 22

(1) Copilul are dreptul la protejarea imaginii sale publice si a vietii sale intime, private si familiale.

(2) Este interzisa orice actiune de natura sa afecteze imaginea publica a copilului sau dreptul acestuia la viata intima, privata si familiala.

(3) Participarea copilului in varsta de pana la 14 ani la dezbateri publice in cadrul unor programe audiovizuale se poate face numai cu consimtamantul scris al acestuia si al parintilor sau, dupa caz, al altui reprezentant legal.

(4) Copiii nu pot fi folositi sau expusi de catre parinti, reprezentanti legali sau alte persoane responsabile de cresterea si ingrijirea lor, in scopul de a obtine avantaje personale sau de a influenta deciziile autoritatilor publice.

(5) Consiliul National al Audiovizualului monitorizeaza modul de derulare a programelor audiovizuale, astfel incat sa se asigure protectia si garantarea dreptului copilului prevazut la alin. (1).

Art. 23

(1) Copilul are dreptul la libertate de exprimare.

(2) Libertatea copilului de a cauta, de a primi si de a difuza informatii de orice natura, care vizeaza promovarea bunastarii sale sociale, spirituale si morale, sanatatea sa fizica si mentala, sub orice forma si prin orice mijloace la alegerea sa, este inviolabila.

(3) Parintii sau, dupa caz, alti reprezentanti legali ai copilului, persoanele care au in plasament copii, precum si persoanele care, prin natura functiei, promoveaza si asigura respectarea drepturilor copiilor au obligatia de a le asigura informatii, explicatii si sfaturi, in functie de varsta si de gradul de intelegere al acestora, precum si de a le permite sa-si exprime punctul de vedere, ideile si opiniile.

(4) Parintii nu pot limita dreptul copilului minor la libertatea de exprimare decat in cazurile prevazute expres de lege.

Art. 24

(1) Copilul capabil de discernamant are dreptul de a-si exprima liber opinia asupra oricarei probleme care il priveste.

(2) In orice procedura judiciara sau administrativa care il priveste copilul are dreptul de a fi ascultat. Este obligatorie ascultarea copilului care a implinit varsta de 10 ani. Cu toate acestea, poate fi ascultat si copilul care nu a implinit varsta de 10 ani, daca autoritatea competenta apreciaza ca audierea lui este necesara pentru solutionarea cauzei.

(3) Dreptul de a fi ascultat confera copilului posibilitatea de a cere si de a primi orice informatie pertinenta, de a fi consultat, de a-si exprima opinia si de a fi informat asupra consecintelor pe care le poate avea opinia sa, daca este respectata, precum si asupra consecintelor oricarei decizii care il priveste.

(4) In toate cazurile prevazute la alin. (2), opiniile copilului ascultat vor fi luate in considerare si li se va acorda importanta cuvenita, in raport cu varsta si cu gradul de maturitate a copilului.

(5) Orice copil poate cere sa fie ascultat conform dispozitiilor alin. (2) si (3). In caz de refuz, autoritatea competenta se va pronunta printr-o decizie motivata.

(6) Dispozitiile legale speciale privind consimtamantul sau prezenta copilului in procedurile



care il privesc, precum si prevederile referitoare la desemnarea unui curator, in caz de conflict de interese, sunt si raman aplicabile.

Art. 25

- (1) Copilul are dreptul la libertate de gandire, de constiinta si de religie.
- (2) Parintii indruma copilul, potrivit propriilor convingeri, in alegerea unei religii, in conditiile legii, tinand seama de opinia, varsta si de gradul de maturitate a acestuia, fara a-l putea obliga sa adere la o anumita religie sau la un anumit cult religios.
- (3) Religia copilului care a implinit 14 ani nu poate fi schimbata fara consimtamantul acestuia; copilul care a implinit varsta de 16 ani are dreptul sa-si aleaga singur religia.
- (4) Atunci cand copilul beneficiaza de protectie speciala, persoanelor in ingrijirea carora se afla le sunt interzise orice actiuni menite sa influenteze convingerile religioase ale copilului.

Art. 26

- (1) Copilul are dreptul la libera asociere in structuri formale si informale, precum si libertatea de intrunire pasnica, in limitele prevazute de lege.
- (2) Autoritatile administratiei publice locale, unitatile de invatamant si alte institutii publice sau private competente iau masurile necesare asigurarii exercitarii corespunzatoare a drepturilor prevazute la alin. (1).

Art. 27

- (1) Copilul apartinand unei minoritati nationale, etnice, religioase sau lingvistice are dreptul la viata culturala proprie, la declararea apartenentei sale etnice, religioase, la practicarea propriei sale religii, precum si dreptul de a folosi limba proprie in comun cu alti membri ai comunitatii din care face parte.
- (2) Consiliul National pentru Combaterea Discriminarii asigura si urmareste exercitarea drepturilor prevazute la alin. (1).

Art. 28

- (1) Copilul are dreptul la respectarea personalitatii si individualitatii sale si nu poate fi supus pedepselor fizice sau altor tratamente umilitoare ori degradante.
- (2) Masurile de disciplinare a copilului nu pot fi stabilite decat in acord cu demnitatea copilului, nefiind permise sub nici un motiv pedepsele fizice ori acelea care se afla in legatura cu dezvoltarea fizica, psihica sau care afecteaza starea emotionala a copilului.

Art. 29

- (1) Copilul are dreptul sa depuna singur plangeri referitoare la incalcarea drepturilor sale fundamentale.
- (2) Copilul este informat asupra drepturilor sale, precum si asupra modalitatilor de exercitare a acestora.

Sectiunea 2 - Mediul familial si ingrijirea alternativa

Art. 30

- (1) Copilul are dreptul sa creasca alaturi de parintii sai.
- (2) Parintii au obligatia sa asigure copilului, de o maniera corespunzatoare capacitatilor in continua dezvoltare ale copilului, orientarea si sfaturile necesare exercitarii corespunzatoare a drepturilor prevazute in prezenta lege.
- (3) Parintii copilului au dreptul sa primeasca informatiile si asistenta de specialitate necesare in vederea ingrijirii, cresterii si educarii acestuia.

Art. 31

- (1) Ambii parinti sunt responsabili pentru cresterea copiilor lor.
- (2) Exercitarea drepturilor si indeplinirea obligatiilor parintesti trebuie sa aiba in vedere interesul superior al copilului si sa asigure bunastarea materiala si spirituala a copilului, in special prin ingrijirea acestuia, prin mentinerea relatiilor personale cu el, prin asigurarea cresterii, educarii si intretinerii sale, precum si prin reprezentarea sa legala si administrarea

patrimoniului sau.

(3) In cazul existentei unor neintelegeri intre parinti cu privire la exercitarea drepturilor si indeplinirea obligatiilor parintesti, instanta judecatoreasca, dupa ascultarea ambilor parinti, hotaraste potrivit interesului superior al copilului.

Art. 32

Copilul are dreptul sa fie crescut in conditii care sa permita dezvoltarea sa fizica, mentala, spirituala, morala si sociala. In acest scop parintii sunt obligati:

- a) sa supravegheze copilul;
- b) sa coopereze cu copilul si sa ii respecte viata intima, privata si demnitatea;
- c) sa informeze copilul despre toate actele si faptele care l-ar putea afecta si sa ia in considerare opinia acestuia;
- d) sa intreprinda toate masurile necesare pentru realizarea drepturilor copilului lor;
- e) sa coopereze cu persoanele fizice si persoanele juridice care exercita atributii in domeniul ingrijirii, educarii si formarii profesionale a copilului.

Art. 33

Copilul nu poate fi separat de parintii sai sau de unul dintre ei, impotriva vointei acestora, cu exceptia cazurilor expres si limitativ prevazute de lege, sub rezerva revizuirii judiciare si numai daca acest lucru este impus de interesul superior al copilului.

Art. 34

(1) Serviciul public de asistenta sociala va lua toate masurile necesare pentru depistarea precoce a situatiilor de risc care pot determina separarea copilului de parintii sai, precum si pentru prevenirea comportamentelor abuzive ale parintilor si a violentei in familie.

(2) Orice separare a copilului de parintii sai, precum si orice limitare a exercitiului drepturilor parintesti trebuie sa fie precedate de acordarea sistematica a serviciilor si prestatiilor prevazute de lege, cu accent deosebit pe informarea corespunzatoare a parintilor, consilierea acestora, terapie sau mediere, acordate in baza unui plan de servicii.

Art. 35

(1) Planul de servicii se intocmeste si se pune in aplicare de catre serviciul public de asistenta sociala, organizat la nivelul municipiilor si oraselor, precum si de persoanele cu atributii de asistenta sociala din aparatul propriu al consiliilor locale comunale din unitatea administrativ-teritoriala unde se afla copilul, in urma evaluarii situatiei copilului si a familiei acestuia.

(2) La nivelul municipiului Bucuresti intocmirea si punerea in aplicare a planului prevazut la alin. (1) se realizeaza de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului de la nivelul fiecarui sector.

(3) Planul de servicii se aproba prin dispozitia primarului.

(4) Planul de servicii are ca obiectiv prevenirea separarii copilului de parintii sai. In acest scop serviciul public de asistenta sociala ori, dupa caz, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului de la nivelul fiecarui sector al municipiului Bucuresti sprijina accesul copilului si al familiei sale la serviciile si prestatiile destinate mentinerii copilului in familie.

(5) Planul de servicii poate avea ca finalitate transmiterea catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului a cererii de instituire a unei masuri de protectie speciala a copilului, numai daca, dupa acordarea serviciilor prevazute de acest plan, se constata ca mentinerea copilului alaturi de parintii sai nu este posibila.

Art. 36

(1) Daca exista motive temeinice de a suspecta ca viata si securitatea copilului sunt primejduite in familie, reprezentantii serviciului public de asistenta sociala ori, dupa caz, ai directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti au dreptul sa viziteze copiii la locuinta lor si sa se informeze despre felul in care acestia sunt ingrijiti, despre sanatatea si dezvoltarea lor fizica, educarea, invatatura si pregatirea lor profesionala, acordand, la nevoie, indrumarile necesare.

(2) Daca, in urma vizitelor efectuate potrivit alin. (1), se constata ca dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala a copilului este primejduita, serviciul public de asistenta sociala este obligat sa sesizeze de indata directia generala de asistenta sociala si protectia copilului in vederea luarii masurilor prevazute de lege.

(3) Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului este obligata sa sesizeze instanta judecatoreasca in situatia in care considera ca sunt intrunite conditiile prevazute de lege pentru decaderea, totala sau partiala, a parintilor ori a unuia dintre ei din exercitiul drepturilor parintesti.

Art. 37

(1) Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului va lua toate masurile necesare pentru ca parintii decazuti din drepturile parintesti, precum si cei carora le-a fost limitat exercitiul anumitor drepturi sa beneficieze de asistenta specializata pentru cresterea capacitatii acestora de a se ocupa de copii, in vederea redobandirii exercitiului drepturilor parintesti.

(2) Parintii care solicita redarea exercitiului drepturilor parintesti beneficiaza de asistenta juridica gratuita, in conditiile legii.

Art. 38

Instanta judecatoreasca este singura autoritate competenta sa se pronunte, luand in considerare, cu prioritate, interesul superior al copilului, cu privire la:

- a) persoana care exercita drepturile si indeplineste obligatiile parintesti in situatia in care copilul este lipsit, temporar sau permanent, de ocrotirea parintilor sai;
- b) modalitatile in care se exercita drepturile si se indeplinesc obligatiile parintesti;
- c) decaderea totala sau partiala din exercitiul drepturilor parintesti;
- d) redarea exercitiului drepturilor parintesti.

Art. 39

(1) Orice copil care este, temporar sau definitiv, lipsit de ocrotirea parintilor sai sau care, in vederea protejarii intereselor sale, nu poate fi lasat in grija acestora are dreptul la protectie alternativa.

(2) Protectia prevazuta la alin. (1) include instituirea tutelei, masurile de protectie speciala prevazute de prezenta lege, adoptia. In alegerea uneia dintre aceste solutii autoritatea competenta va tine seama in mod corespunzator de necesitatea asigurarii unei anumite continuitati in educarea copilului, precum si de originea sa etnica, religioasa, culturala si lingvistica.

Art. 40

(1) Tutela se instituie in situatia in care ambii parinti sunt decedati, necunoscuti, decazuti din exercitiul drepturilor parintesti sau li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor parintesti, pusi sub interdictie, declarati judecatoreste morti sau disparuti, precum si in cazul in care, la incetarea adoptiei, instanta judecatoreasca hotaraste ca este in interesul copilului instituirea unei tutele.

(2) Tutela se instituie conform legii de catre instanta judecatoreasca in a carei circumscriptie teritoriala domiciliaza sau a fost gasit copilul.

Art. 41

(1) Pot fi tutori persoanele fizice sau sotul si sotia impreuna, care au domiciliul in Romania si nu se afla in vreunul dintre cazurile de incompatibilitate prevazute de lege.

(2) Persoana fizica sau familia care urmeaza a fi tutore trebuie sa fie evaluata de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului cu privire la garantiile morale si conditiile materiale pe care trebuie sa le indeplineasca pentru a primi un copil in ingrijire. Evaluarea se realizeaza de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului de la domiciliul persoanei sau familiei, acordandu-se prioritate membrilor familiei extinse a copilului.

Art. 42

(1) Instanta judecatoreasca numeste cu prioritate ca tutore, daca motive intemeiate nu se opun,

o ruda sau un afin ori un prieten al familiei copilului, in stare sa indeplineasca aceasta sarcina.

(2) Persoana fizica, respectiv sotii care urmeaza a fi tutori sunt numiti pe baza prezentarii de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului a raportului de evaluare a acestora. Propunerea se va face tinandu-se seama de relatiile personale, de apropierea domiciliilor, precum si de opinia copilului.

### Sectiunea 3 - Sanatatea si bunastarea copilului

#### Art. 43

(1) Copilul are dreptul de a se bucura de cea mai buna stare de sanatate pe care o poate atinge si de a beneficia de serviciile medicale si de recuperare necesare pentru asigurarea realizarii efective a acestui drept.

(2) Accesul copilului la servicii medicale si de recuperare, precum si la medicatia adecvata starii sale in caz de boala este garantat de catre stat, costurile aferente fiind suportate din Fondul national unic de asigurari sociale de sanatate si de la bugetul de stat.

(3) Organele de specialitate ale administratiei publice centrale, autoritatile administratiei publice locale, precum si orice alte institutii publice sau private cu atributii in domeniul sanatatii sunt obligate sa adopte, in conditiile legii, toate masurile necesare pentru:

a) reducerea mortalitatii infantile;

b) asigurarea si dezvoltarea serviciilor medicale primare si comunitare;

c) prevenirea malnutritiei si a imbolnavirilor;

d) asigurarea serviciilor medicale pentru gravide in perioada pre- si postnatala, indiferent daca acestea au sau nu au calitatea de persoana asigurata in sistemul asigurarilor sociale de sanatate;

e) informarea parintilor si a copiilor cu privire la sanatatea si alimentatia copilului, inclusiv cu privire la avantajele alaptarii, igienei si salubritatii mediului inconjurator;

f) dezvoltarea de actiuni si programe pentru ocrotirea sanatatii si de prevenire a bolilor, de asistenta a parintilor si de educatie, precum si de servicii in materie de planificare familiala;

g) verificarea periodica a tratamentului copiilor care au fost plasati pentru a primi ingrijire, protectie sau tratament;

h) asigurarea confidentialitatii consultantei medicale acordate la solicitarea copilului;

i) derularea sistematica in unitatile scolare de programe de educatie pentru viata, inclusiv educatie sexuala pentru copii, in vederea prevenirii contactarii bolilor cu transmitere sexuala si a graviditatii minorelor.

(4) Parintii sunt obligati sa solicite asistenta medicala pentru a asigura copilului cea mai buna stare de sanatate pe care o poate atinge si pentru a preveni situatiile care pun in pericol viata, cresterea si dezvoltarea copilului.

(5) In situatia exceptionala in care viata copilului se afla in pericol iminent ori exista riscul producerii unor consecinte grave cu privire la sanatatea sau integritatea acestuia, medicul are dreptul de a efectua acele acte medicale de stricta necesitate pentru a salva viata copilului, chiar fara a avea acordul parintilor sau al altui reprezentant legal al acestuia.

(6) Vizitele periodice ale personalului medical de specialitate la domiciliul gravidelor si al copiilor pana la implinirea varstei de un an sunt obligatorii, in vederea ocrotirii sanatatii mamei si copilului, educatiei pentru sanatate, prevenirii abandonului, abuzului sau neglijarii copilului.

#### Art. 44

(1) Copilul are dreptul de a beneficia de un nivel de trai care sa permita dezvoltarea sa fizica, mentala, spirituala, morala si sociala.

(2) Parintilor sau, dupa caz, altor reprezentanti legali le revine in primul rand responsabilitatea de a asigura, in limita posibilitatilor, cele mai bune conditii de viata necesare cresterii si dezvoltarii copiilor; parintii sunt obligati sa le asigure copiilor locuinta, precum si conditiile

necesare pentru crestere, educare, invatatura si pregatirea profesionala.

#### Art. 45

- (1) Copilul are dreptul de a beneficia de asistenta sociala si de asigurari sociale, in functie de resursele si de situatia in care se afla acesta si persoanele in intretinerea carora se gaseste.
- (2) In cazul in care parintii sau persoanele care au, potrivit legii, obligatia de a intretine copilul nu pot asigura, din motive independente de vointa lor, satisfacerea nevoilor minime de locuinta, hrana, imbracaminte si educatie ale copilului, statul, prin autoritatile publice competente, este obligat sa asigure acestora sprijin corespunzator, sub forma de prestatii financiare, prestatii in natura, precum si sub forma de servicii, in conditiile legii.
- (3) Parintii au obligatia sa solicite autoritatilor competente acordarea alocatiilor, indemnizatiilor, prestatiilor in bani sau in natura si a altor facilitati prevazute de lege pentru copii sau pentru familiile cu copii.
- (4) Autoritatile administratiei publice locale au obligatia de a informa parintii si copiii in legatura cu drepturile pe care le au, precum si asupra modalitatii de acordare a drepturilor de asistenta sociala si de asigurari sociale.

#### Art. 46

- (1) Copilul cu handicap are dreptul la ingrijire speciala, adaptata nevoilor sale.
- (2) Copilul cu handicap are dreptul la educatie, recuperare, compensare, reabilitare si integrare, adaptate posibilitatilor proprii, in vederea dezvoltarii personalitatii sale.
- (3) Ingrijirea speciala trebuie sa asigure dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala a copiilor cu handicap. Ingrijirea speciala consta in ajutor adecvat situatiei copilului si parintilor sai ori, dupa caz, situatiei celor carora le este incredintat copilul si se acorda gratuit, ori de cate ori acest lucru este posibil, pentru facilitarea accesului efectiv si fara discriminare al copiilor cu handicap la educatie, formare profesionala, servicii medicale, recuperare, pregatire, in vederea ocuparii unui loc de munca, la activitati recreative, precum si la orice alte activitati apte sa le permita deplina integrare sociala si dezvoltare a personalitatii lor.
- (4) Organele de specialitate ale administratiei publice centrale si autoritatile administratiei publice locale sunt obligate sa initieze programe si sa asigure resursele necesare dezvoltarii serviciilor destinate satisfacerii nevoilor copiilor cu handicap si ale familiilor acestora in conditii care sa le garanteze demnitatea, sa le favorizeze autonomia si sa le faciliteze participarea activa la viata comunitatii.

#### Sectiunea 4 - Educatie, activitati recreative si culturale

#### Art. 47

- (1) Copilul are dreptul de a primi o educatie care sa ii permita dezvoltarea, in conditii nediscriminatorii, a aptitudinilor si personalitatii sale.
- (2) Parintii copilului au cu prioritate dreptul de a alege felul educatiei care urmeaza sa fie data copiilor lor si au obligatia sa inscrie copilul la scoala si sa asigure frecventarea cu regularitate de catre acesta a cursurilor scolare.
- (3) Copilul care a implinit varsta de 14 ani poate cere incuviintarea instantei judecatoresti de a-si schimba felul invataturii si al pregatirii profesionale.

#### Art. 48

- (1) Ministerul Educatiei si Cercetarii, ca organ de specialitate al administratiei publice centrale, precum si inspectoratele scolare si unitatile de invatamant, ca institutii ale administratiei publice locale cu atributii in domeniul educatiei, sunt obligate sa intreprinda masuri necesare pentru:
  - a) facilitarea accesului la educatia prescolara si asigurarea invatamantului general obligatoriu si gratuit pentru toti copiii;
  - b) dezvoltarea de programe de educatie pentru parintii tineri, inclusiv in vederea prevenirii violentei in familie;

- c) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care nu pot răspunde la cerințele programei școlare naționale, pentru a nu intra prematur pe piața muncii;
  - d) organizarea de cursuri speciale de pregătire pentru copiii care au abandonat școala, în vederea reintegrării lor în sistemul național de învățământ;
  - e) respectarea dreptului copilului la timp de odihnă și timp liber, precum și a dreptului acestuia de a participa liber la viața culturală și artistică;
  - f) prevenirea abandonului școlar din motive economice, luând măsuri active de acordare a unor servicii sociale în mediul școlar, cum sunt: hrană, rechizite, transport și altele asemenea.
- (2) În cadrul procesului instructiv-educativ copilul are dreptul de a fi tratat cu respect de către cadrele didactice, de a fi informat asupra drepturilor sale, precum și asupra modalităților de exercitare a acestora. Pedepsele corporale în cadrul procesului instructiv-educativ sunt interzise.
- (3) Copilul, personal și, după caz, reprezentat sau asistat de reprezentantul sau legal, are dreptul de a contesta modalitățile și rezultatele evaluării și de a se adresa în acest sens conducerii unității de învățământ, în condițiile legii.
- (4) Cadrele didactice au obligația de a semnala serviciului public de asistență socială sau, după caz, direcției generale de asistență socială și protecția copilului cazurile de rele tratamente, abuzuri sau de neglijare a copiilor.

Art. 49

- (1) Copilul are dreptul la odihnă și vacanță.
- (2) Copilul trebuie să beneficieze de timp suficient pentru odihnă și vacanță, să participe în mod liber la activități recreative proprii vârstei sale și la activitățile culturale, artistice și sportive ale comunității. Autoritățile publice au obligația să contribuie, potrivit atribuțiilor ce le revin, la asigurarea condițiilor exercitării în condiții de egalitate a acestui drept.
- (3) Autoritățile publice au obligația să asigure, potrivit atribuțiilor ce le revin, locuri de joacă suficiente și adecvate pentru copii, în mod special în situația zonelor intens populate.

Log out

## [Pagina principala](#)

Capitolul III - Protecția specială a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților săi

Secțiunea 1 - Dispoziții comune

Art. 50

Protecția specială a copilului reprezintă ansamblul măsurilor, prestațiilor și serviciilor destinate îngrijirii și dezvoltării copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea părinților săi sau a celui care, în vederea protejării intereselor sale, nu poate fi lăsat în grija acestora.

Art. 51

- (1) Copilul beneficiază de protecția specială prevăzută de prezenta lege până la dobândirea capacității depline de exercițiu.
- (2) La cererea tânărului, exprimată după dobândirea capacității depline de exercițiu, dacă își continuă studiile într-o formă de învățământ de zi, protecția specială se acordă, în condițiile legii, pe toată durata continuării studiilor, dar fără a se depăși vârsta de 26 de ani.
- (3) Tânărul care a dobândit capacitate deplină de exercițiu și a beneficiat de o măsură de protecție specială, dar care nu își continuă studiile și nu are posibilitatea revenirii în propria familie, fiind confruntat cu riscul excluderii sociale, beneficiază, la cerere, pe o perioadă de până la 2 ani, de protecție specială, în scopul facilitării integrării sale sociale. În cazul în care se face dovada că tânărului i s-au oferit un loc de muncă și/sau locuință, iar acesta le-a refuzat

ori le-a pierdut din motive imputabile lui, in mod succesiv, prevederile prezentului alineat nu mai sunt aplicabile.

Art. 52

Serviciile de protectie speciala sunt cele prevazute la art. 108-110.

Art. 53

(1) Masurile de protectie speciala a copilului se stabilesc si se aplica in baza planului individualizat de protectie.

(2) Planul prevazut la alin. (1) se intocmeste si se revizuieste in conformitate cu normele metodologice elaborate si aprobate de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului.

(3) Masurile de protectie speciala a copilului care a implinit varsta de 14 ani se stabilesc numai cu consimtamantul acestuia. In situatia in care copilul refuza sa isi dea consimtamantul, masurile de protectie se stabilesc numai de catre instanta judecatoreasca, care, in situatii temeinic motivate, poate trece peste refuzul acestuia de a-si exprima consimtamantul fata de masura propusa.

Art. 54

(1) Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului are obligatia de a intocmi planul individualizat de protectie imediat dupa primirea cererii de instituire a unei masuri de protectie speciala sau imediat dupa ce directorul directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului a dispus plasamentul in regim de urgenta.

(2) In situatia copilului pentru care a fost instituita tutela, dispozitiile alin. (1) nu sunt aplicabile.

(3) La stabilirea obiectivelor planului individualizat de protectie se acorda prioritate reintegrarii copilului in familie sau, daca aceasta nu este posibila, plasamentului copilului in familia extinsa. Obiectivele planului se stabilesc cu consultarea obligatorie a parintilor si a membrilor familiei largite care au putut fi identificati.

(4) Planul individualizat de protectie poate prevedea plasamentul copilului intr-un serviciu de tip rezidential, numai in cazul in care nu a putut fi instituita tutela ori nu a putut fi dispus plasamentul la familia extinsa, la un asistent maternal sau la o alta persoana sau familie, in conditiile prezentei legi.

Art. 55

Masurile de protectie speciala a copilului sunt:

- a) plasamentul;
- b) plasamentul in regim de urgenta;
- c) supravegherea specializata.

Art. 56

De masurile de protectie speciala, instituite de prezenta lege, beneficiaza:

- a) copilul ai carui parinti sunt decedati, necunoscuti, decazuti din exercitiul drepturilor parintesti sau carora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor parintesti, pusi sub interdictie, declarati judecatoreste morti sau disparuti, cand nu a putut fi instituita tutela;
- b) copilul care, in vederea protejarii intereselor sale, nu poate fi lasat in grija parintilor din motive neimputabile acestora;
- c) copilul abuzat sau neglijat;
- d) copilul gasit sau copilul abandonat de catre mama in unitati sanitare;
- e) copilul care a savarsit o fapta prevazuta de legea penala si care nu raspunde penal.

Art. 57

Parintii, precum si copilul care a implinit varsta de 14 ani au dreptul sa atace in instanta masurile de protectie speciala instituite de prezenta lege, beneficiind de asistenta juridica gratuita, in conditiile legii.

Sectiunea 2 - Plasamentul

#### Art. 58

(1) Plasamentul copilului constituie o masura de protectie speciala, avand caracter temporar, care poate fi dispusa, in conditiile prezentei legi, dupa caz, la:

- a) o persoana sau familie;
- b) un asistent maternal;
- c) un serviciu de tip rezidential, prevazut la art. 110 alin. (2) si licentiat in conditiile legii.

(2) Persoana sau familia care primeste un copil in plasament trebuie sa aiba domiciliul in Romania si sa fie evaluata de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului cu privire la garantiile morale si conditiile materiale pe care trebuie sa le indeplineasca pentru a primi un copil in plasament.

#### Art. 59

Pe toata durata plasamentului, domiciliul copilului se afla, dupa caz, la persoana, familia, asistentul maternal sau la serviciul de tip rezidential care il are in ingrijire.

#### Art. 60

(1) Plasamentul copilului care nu a implinit varsta de 2 ani poate fi dispus numai la familia extinsa sau substitutiva, plasamentul acestuia intr-un serviciu de tip rezidential fiind interzis.

(2) Prin exceptie de la prevederile alin. (1), se poate dispune plasamentul intr-un serviciu de tip rezidential al copilului mai mic de 2 ani, in situatia in care acesta prezinta handicapuri grave, cu dependenta de ingrijiri in servicii de tip rezidential specializate.

(3) La stabilirea masurii de plasament se va urmari:

- a) plasarea copilului, cu prioritate, la familia extinsa sau la familia substitutiva;
- b) mentinerea fratilor impreuna;
- c) facilitarea exercitarii de catre parinti a dreptului de a vizita copilul si de a mentine legatura cu acesta.

#### Art. 61

(1) Masura plasamentului se stabileste de catre comisia pentru protectia copilului, in situatia in care exista acordul parintilor, pentru situatiile prevazute la art. 56 lit. b) si e).

(2) Masura plasamentului se stabileste de catre instanta judecatoreasca, la cererea directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului:

- a) in situatia copilului prevazut la art. 56 lit. a), precum si in situatia copilului prevazut la art. 56 lit. c) si d), daca se impune inlocuirea plasamentului in regim de urgenta dispus de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului;
- b) in situatia copilului prevazut la art. 56 lit. b) si e), atunci cand nu exista acordul parintilor sau, dupa caz, al unuia dintre parinti, pentru instituirea acestei masuri.

#### Art. 62

(1) Drepturile si obligatiile parintesti fata de copil se mentin pe toata durata masurii plasamentului dispus de catre comisia pentru protectia copilului.

(2) Drepturile si obligatiile parintesti in situatia copilului pentru care nu a putut fi instituita tutela si pentru care instanta a dispus masura plasamentului sunt exercitate si, respectiv, indeplinite de catre presedintele consiliului judetean, respectiv de catre primarul sectorului municipiului Bucuresti.

(3) Prin exceptie de la prevederile alin. (2), parintii decazuti din drepturile parintesti, precum si cei carora li s-a aplicat pedeapsa interzicerii drepturilor parintesti pastreaza dreptul de a consimti la adoptia copilului lor.

(4) Modalitatea de exercitare a drepturilor si de indeplinire a obligatiilor parintesti cu privire la persoana si la bunurile copilului aflat in situatia prevazuta la art. 56 lit. c) si d) si, respectiv, la art. 56 lit. b) si e) se stabileste de catre instanta judecatoreasca.

#### Art. 63

Comisia pentru protectia copilului sau, dupa caz, instanta care a dispus plasamentul copilului



va stabili, daca este cazul, si cuantumul contributiei lunare a parintilor la intretinerea acestuia, in conditiile stabilite de Codul familiei. Sumele astfel incasate se constituie venit la bugetul judetului, respectiv la cel al sectorului municipiului Bucuresti de unde provine copilul.

### Sectiunea 3 - Plasamentul in regim de urgenta

#### Art. 64

(1) Plasamentul copilului in regim de urgenta este o masura de protectie speciala, cu caracter temporar, care se stabileste in situatia copilului abuzat sau neglijat, precum si in situatia copilului gasit sau a celui abandonat in unitati sanitare.

(2) Dispozitiile art. 58-60 se aplica in mod corespunzator.

(3) Pe toata durata plasamentului in regim de urgenta se suspenda de drept exercitiul drepturilor parintesti, pana cand instanta judecatoreasca va decide cu privire la mentinerea sau la inlocuirea acestei masuri si cu privire la exercitarea drepturilor parintesti. Pe perioada suspendarii, drepturile si obligatiile parintesti privitoare la persoana copilului sunt exercitate si, respectiv, sunt indeplinite de catre persoana, familia, asistentul maternal sau de catre seful serviciului de tip rezidential care a primit copilul in plasament in regim de urgenta, iar cele privitoare la bunurile copilului sunt exercitate si, respectiv, sunt indeplinite de catre presedintele consiliului judetean, respectiv de catre primarul sectorului municipiului Bucuresti.

#### Art. 65

(1) Masura plasamentului in regim de urgenta se stabileste de catre directorul directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului din unitatea administrativ-teritoriala in care se gaseste copilul gasit sau cel abandonat de catre mama in unitati sanitare ori copilul abuzat sau neglijat, in situatia in care nu se intampina opozitie din partea reprezentantilor persoanelor juridice, precum si a persoanelor fizice care au in ingrijire sau asigura protectia copilului respectiv.

(2) Masura plasamentului in regim de urgenta se stabileste de catre instanta judecatoreasca in conditiile art. 94 alin. (3).

#### Art. 66

(1) In situatia plasamentului in regim de urgenta dispus de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului, aceasta este obligata sa sesizeze instanta judecatoreasca in termen de 48 de ore de la data la care a dispus aceasta masura.

(2) Instanta judecatoreasca va analiza motivele care au stat la baza masurii adoptate de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului si se va pronunta, dupa caz, cu privire la mentinerea plasamentului in regim de urgenta sau la inlocuirea acestuia cu masura plasamentului, instituirea tutelei ori cu privire la reintegrarea copilului in familia sa. Instanta este obligata sa se pronunte si cu privire la exercitarea drepturilor parintesti.

(3) In situatia in care plasamentul in regim de urgenta este dispus de catre instanta judecatoreasca, aceasta se va pronunta in conditiile art. 94 alin. (4).

### Sectiunea 4 - Supravegherea specializata

#### Art. 67

(1) Masura de supraveghere specializata se dispune in conditiile prezentei legi fata de copilul care a savarsit o fapta penala si care nu raspunde penal.

(2) In cazul in care exista acordul parintilor sau al reprezentantului legal, masura supravegherii specializate se dispune de catre comisia pentru protectia copilului, iar, in lipsa acestui acord, de catre instanta judecatoreasca.

### Sectiunea 5 - Monitorizarea aplicarii masurilor de protectie speciala

#### Art. 68

(1) Imprejurările care au stat la baza stabilirii măsurilor de protecție specială, dispuse de comisia pentru protecția copilului sau de instanța judecătorească, trebuie verificate trimestrial de către direcția generală de asistență socială și protecția copilului.

(2) În cazul în care împrejurările prevăzute la alin. (1) s-au modificat, direcția generală de asistență socială și protecția copilului este obligată să sesizeze de îndată comisia pentru protecția copilului sau, după caz, instanța judecătorească, în vederea modificării sau, după caz, a încetării măsurii.

(3) Dreptul de sesizare prevăzut la alin. (2) îl au, de asemenea, părinții sau alt reprezentant legal al copilului, precum și copilul.

Art. 69

(1) Direcția generală de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, organismul privat autorizat are obligația de a urmări modul în care sunt puse în aplicare măsurile de protecție specială, dezvoltarea și îngrijirea copilului pe perioada aplicării măsurii.

(2) În îndeplinirea obligației prevăzute la alin. (1) direcția generală de asistență socială și protecția copilului sau, după caz, organismul privat autorizat întocmește, trimestrial sau ori de câte ori apare o situație care impune acest lucru, rapoarte privitoare la evoluția dezvoltării fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale a copilului și a modului în care acesta este îngrijit.

(3) În situația în care se constată, pe baza raportului întocmit potrivit alin. (2), necesitatea modificării sau, după caz, a încetării măsurii, direcția generală de asistență socială și protecția copilului este obligată să sesizeze de îndată comisia pentru protecția copilului sau, după caz, instanța judecătorească.

Art. 70

La încetarea măsurilor de protecție specială prin reintegrarea copilului în familia sa, serviciul public de asistență socială, organizat la nivelul municipiilor și orașelor, persoanele cu atribuții de asistență socială din aparatul propriu al consiliilor locale comunale, precum și direcția generală de asistență socială și protecția copilului, în cazul sectoarelor municipiului București, de la domiciliul sau, după caz, de la reședința părinților au obligația de a urmări evoluția dezvoltării copilului, precum și modul în care părinții își exercită drepturile și își îndeplinesc obligațiile cu privire la copil. În acest scop acestea întocmesc rapoarte lunare pe o perioadă de minimum 3 luni.

Art. 71

Copilul față de care a fost luată o măsură de protecție specială are dreptul de a menține relații cu alte persoane, dacă acestea nu au o influență negativă asupra dezvoltării sale fizice, mentale, spirituale, morale sau sociale.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#)

Log out

[Pagina principala](#)

Capitolul IV - Protecția copiilor refugiați și protecția copiilor în caz de conflict armat

Art. 72

(1) Copiii care solicită obținerea statutului de refugiat, precum și cei care au obținut acest statut beneficiază de protecție și asistență umanitară corespunzătoare pentru realizarea drepturilor lor.

(2) Copiii prevăzuți la alin. (1) beneficiază de una dintre formele de protecție prevăzute de Ordonanța Guvernului nr. 102/2000 privind statutul și regimul refugiaților în România, aprobată cu modificări prin Legea nr. 323/2001, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 73

(1) In situatia in care copilul care solicita statutul de refugiat este neinsotit de catre parinti sau de un alt reprezentant legal, sustinerea intereselor acestuia pe parcursul procedurii de acordare a statutului de refugiat se asigura de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului in a carei raza administrativ-teritoriala se afla organul teritorial al Ministerului Administratiei si Internelor unde urmeaza a fi depusa cererea.

(2) Cererea pentru acordarea statutului de refugiat al copilului aflat in situatia prevazuta la alin. (1) se analizeaza cu prioritate.

(3) In scopul sustinerii adecvate a intereselor copilului prevazut la alin. (1), directia generala de asistenta sociala si protectia copilului desemneaza o persoana cu studii superioare juridice sau de asistenta sociala din cadrul personalului propriu sau al unui organism privat autorizat, care sa sustina drepturile copilului si sa participe, alaturi de acesta, la intreaga procedura de acordare a statutului de refugiat.

(4) In situatia in care se constata ca persoana desemnata de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului nu isi indeplineste corespunzator obligatia de aparare a intereselor copilului sau dovedeste rea-credinta in indeplinirea acesteia, Oficiul National pentru Refugiati poate solicita directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului inlocuirea acestei persoane.

Art. 74

(1) Pana la solutionarea definitiva si irevocabila a cererii de acordare a statutului de refugiat, cazarea copiilor prevazuti la art. 73 se realizeaza intr-un serviciu de tip rezidential prevazut de prezenta lege, apartinand directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului sau unui organism privat autorizat.

(2) Copiii care au implinit varsta de 16 ani pot fi cazati si in centrele de primire si cazare aflate in subordinea Oficiului National pentru Refugiati.

(3) Copiii prevazuti la alin. (1), carora li s-a acordat statutul de refugiat, beneficiaza de protectia speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai, prevazuta de prezenta lege.

Art. 75

(1) In situatia in care cererea copilului prevazut la art. 72, de acordare a statutului de refugiat, este respinsa in mod definitiv si irevocabil, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului sesizeaza Autoritatea pentru Straini si solicita instantei judecatoresti stabilirea plasamentului copilului intr-un serviciu de protectie speciala.

(2) Masura plasamentului dureaza pana la returnarea copilului in tara de resedinta a parintilor ori in tara in care au fost identificati alti membri ai familiei dispusi sa ia copilul.

Art. 76

(1) Copiii afectati de conflicte armate beneficiaza de protectie si asistenta in conditiile prezentei legi.

(2) In caz de conflicte armate, institutiile statului iau masurile necesare pentru dezvoltarea de mecanisme speciale menite sa asigure monitorizarea masurilor adoptate pentru protejarea drepturilor copilului.

Art. 77

Nici un copil nu va fi folosit ca spion, calauza sau curier in timpul conflictelor armate.

Art. 78

(1) In situatia existentei unui conflict armat, Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, in colaborare cu Ministerul Administratiei si Internelor, cu Ministerul Apararii Nationale, precum si cu alte institutii cu atributii specifice, are obligatia de a initia si de a implementa strategii si programe, inclusiv la nivel familial si comunitar, pentru a asigura demobilizarea copiilor soldati si, respectiv, pentru a remedia efectele fizice si psihice ale conflictelor asupra copilului si pentru a promova reintegrarea sociala a acestuia.

(2) Organele administratiei publice centrale mentionate la alin. (1), in colaborare cu Agentia

Nationala de Ocupare a Fortei de Munca si cu Ministerul Educatiei si Cercetarii, vor promova masurile corespunzatoare pentru:

- a) educarea in spiritul intelegerii, solidaritatii si pacii, ca un proces general si continuu in prevenirea conflictelor;
- b) educarea si pregatirea copiilor demobilizati pentru o viata sociala activa si responsabila.

Art. 79

(1) In orice judet sau sector al municipiului Bucuresti, presedintele consiliului judetean ori, dupa caz, primarul sectorului municipiului Bucuresti are obligatia de a inainta directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, in termen de 24 de ore de la initierea unui conflict armat, o lista completa a tuturor copiilor aflati pe teritoriul respectivei unitati administrativ-teritoriale, in vederea monitorizarii situatiei acestora.

(2) Infrastructura avand ca destinatie protectia si promovarea drepturilor copilului nu va fi folosita in scopuri militare.

(3) In cazul actiunilor de evaluare desfasurate in urma unor conflicte armate, copiilor li se va acorda prioritate. Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului, in colaborare cu protectia civila, va lua masurile necesare pentru a se asigura supravegherea copiilor care sunt evacuati de catre persoane care isi pot asuma responsabilitatea ocrotirii si sigurantei lor. Ori de cate ori este posibil, membrii aceleiasi familii vor fi cazati impreuna.

## Capitolul V - Protectia copilului care a savarsit o fapta penala si nu raspunde penal

Art. 80

(1) Pentru copilul care a savarsit o fapta prevazuta de legea penala si care nu raspunde penal, la propunerea directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului in a carei unitate administrativ-teritoriala se afla copilul, se va lua una dintre masurile prevazute la art. 55 lit. a) si c).

(2) In dispunerea uneia dintre masurile prevazute la art. 55 lit. a) si c), Comisia pentru Protectia Copilului, atunci cand exista acordul parintilor sau al altui reprezentant legal al copilului, ori, dupa caz, instanta judecatoreasca, atunci cand acest acord lipseste, va tine seama de:

- a) conditiile care au favorizat savarsirea faptei;
- b) gradul de pericol social al faptei;
- c) mediul in care a crescut si a trait copilul;
- d) riscul savarsirii din nou de catre copil a unei fapte prevazute de legea penala;
- e) orice alte elemente de natura a caracteriza situatia copilului.

Art. 81

(1) Masura supravegherii specializate consta in mentinerea copilului in familia sa, sub conditia respectarii de catre acesta a unor obligatii, cum ar fi:

- a) frecventarea cursurilor scolare;
- b) utilizarea unor servicii de ingrijire de zi;
- c) urmarea unor tratamente medicale, consiliere sau psihoterapie;
- d) interzicerea de a frecventa anumite locuri sau de a avea legaturi cu anumite persoane.

(2) In cazul in care mentinerea in familie nu este posibila sau atunci cand copilul nu isi indeplineste obligatiile stabilite prin masura supravegherii specializate, comisia pentru protectia copilului ori, dupa caz, instanta judecatoreasca, dupa distinctiile prevazute la art. 80 alin. (2), poate dispune plasamentul acestuia in familia extinsa ori in cea substitutiva, precum si indeplinirea de catre copil a obligatiilor prevazute la alin. (1).

Art. 82

In cazul in care fapta prevazuta de legea penala, savarsita de copilul care nu raspunde penal, prezinta un grad ridicat de pericol social, precum si in cazul in care copilul pentru care s-au

stabilit masurile prevazute la art. 81 savarseste in continuare fapte penale, comisia pentru protectia copilului sau, dupa caz, instanta judecatoreasca dispune, pe perioada determinata, plasamentul copilului intr-un serviciu de tip rezidential specializat.

Art. 83

Este interzis sa se dea publicitatii orice date referitoare la savarsirea de fapte penale de catre copilul care nu raspunde penal, inclusiv date privitoare la persoana acestuia.

Art. 84

(1) Pe toata durata aplicarii masurilor destinate copilului care savarseste fapte penale si nu raspunde penal, vor fi asigurate serviciile specializate, pentru a-i asista pe copii in procesul de reintegrare in societate.

(2) Tipurile de servicii specializate prevazute la alin. (1), precum si standardele referitoare la modalitatea de asigurare a acestor servicii se aproba prin hotarare a Guvernului.

## Capitolul VI - Protectia copilului impotriva exploatarii

Art. 85

(1) Copilul are dreptul de a fi protejat impotriva oricaror forme de violenta, abuz, rele tratamente sau neglijenta.

(2) Orice persoana fizica sau juridica, precum si copilul pot sesiza autoritatile abilitate de lege sa ia masurile corespunzatoare pentru a-l proteja impotriva oricaror forme de violenta, inclusiv violenta sexuala, vatamare sau de abuz fizic sau mental, de rele tratamente sau de exploatare, de abandon sau neglijenta.

(3) Angajatii institutiilor publice sau private care, prin natura profesiei, intra in contact cu copilul si au suspiciuni asupra unui posibil caz de abuz, neglijare sau rele tratamente au obligatia de a sesiza de urgenta directia generala de asistenta sociala si protectia copilului.

Art. 86

(1) Parintii copilului sau, dupa caz, alt reprezentant legal al acestuia, autoritatile publice si organismele private au obligatia sa ia toate masurile corespunzatoare pentru a facilita readaptarea fizica si psihologica si reintegrarea sociala a oricarui copil care a fost victima oricarei forme de neglijenta, exploatare sau abuz, de tortura sau pedeapsa ori tratamente crude, inumane sau degradante.

(2) Persoanele mentionate la alin. (1) vor asigura conditiile necesare pentru ca readaptarea si reintegrarea sa favorizeze sanatatea, respectul de sine si demnitatea copilului.

### Secțiunea 1 - Protectia copilului impotriva exploatarii economice

Art. 87

(1) Copilul are dreptul de a fi protejat impotriva exploatarii si nu poate fi constrans la o munca ce comporta un risc potential sau care este susceptibila sa ii compromita educatia ori sa ii dauneze sanatatii sau dezvoltarii sale fizice, mentale, spirituale, morale ori sociale.

(2) Este interzisa orice practica prin intermediul careia un copil este dat de unul sau de ambii parinti ori de reprezentantul lui legal in schimbul unei recompense sau nu, in scopul exploatarii copilului sau a muncii acestuia.

(3) In situatiile in care copiii de varsta scolara se sustrag procesului de invatamant, desfasurand munci cu nerespectarea legii, unitatile de invatamant sunt obligate sa sesizeze de indata serviciul public de asistenta sociala. In cazul unor asemenea constatari, serviciul public de asistenta sociala impreuna cu inspectoratele scolare judetene si cu celelalte institutii publice competente sunt obligate sa ia masuri in vederea reintegrarii scolare a copilului.

(4) Inspectoratul Muncii, in colaborare cu Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, are obligatia de a promova campanii de constientizare si informare:

a) pentru copii - despre masurile de protectie de care pot beneficia si despre riscurile pe care

le implica cazurile de exploatare economica;

b) pentru publicul larg - incluzand educatie parentala si activitati de pregatire pentru categoriile profesionale care lucreaza cu si pentru copii, pentru a-i ajuta sa asigure copiilor o reala protectie impotriva exploatarei economice;

c) pentru angajatori sau potentiali angajatori.

Sectiunea 2 - Protectia copilului impotriva consumului de droguri

Art. 88

(1) Copilul are dreptul de a fi protejat impotriva folosirii ilicite de stupefiante si substante psihotrope.

(2) Este interzisa vanzarea de solventi copiilor, fara acordul parintelui ori al altui reprezentant legal.

(3) Agentia Nationala Antidrog, in colaborare cu Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copiilor, si, dupa caz, cu alte autoritati sau organe de specialitate ale administratiei publice centrale, are obligatia de a lua masurile corespunzatoare pentru:

a) prevenirea folosirii copiilor la productia si traficul ilicit al acestor substante;

b) constientizarea publicului larg si, in mod particular, a copiilor cu privire la aceasta problematica, inclusiv prin intermediul sistemului de invatamant si, dupa caz, prin introducerea acestui subiect in programa scolara;

c) sprijinirea copiilor si familiilor acestora, prin consiliere si indrumare - daca este necesar, de natura confidentiala, dar si prin elaborarea de politici si strategii care sa garanteze recuperarea fizica si psihica si reintegrarea sociala a copiilor dependenti de droguri, inclusiv prin dezvoltarea in acest scop de metode de interventie alternativa la institutiile psihiatrice traditionale;

d) dezvoltarea suplimentara a sistemelor pentru adunarea unor date reale asupra aparitiei consumului de droguri la copii, ca si asupra implicarii acestora in productia si traficul ilicit de droguri; evaluarea permanenta a acestor situatii, a progreselor realizate, a dificultatilor intampinate si, respectiv, a obiectivelor propuse pentru viitor;

e) dezvoltarea unui sistem de informare publica care sa reduca toleranta in ceea ce priveste consumul de droguri si sa ajute la recunoasterea primelor simptome de consum de droguri, mai ales in randul copiilor.

(4) Institutiile prevazute la alin. (3) se vor asigura ca opiniile copiilor sunt luate in considerare la elaborarea strategiilor antidrog.

Sectiunea 3 - Protectia copilului impotriva abuzului sau neglijentei

Art. 89

(1) Prin abuz asupra copilului se intelege orice actiune voluntara a unei persoane care se afla intr-o relatie de raspundere, incredere sau de autoritate fata de acesta, prin care este periclitata viata, dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala, integritatea corporala, sanatatea fizica sau psihica a copilului.

(2) Prin neglijarea copilului se intelege omisiunea, voluntara sau involuntara, a unei persoane care are responsabilitatea cresterii, ingrijirii sau educarii copilului de a lua orice masura subordonata acestei responsabilitati, fapt care pune in pericol viata, dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala, integritatea corporala, sanatatea fizica sau psihica a copilului.

Art. 90

Sunt interzise aplicarea pedepselor fizice sub orice forma, precum si privarea copilului de drepturile sale de natura sa puna in pericol viata, dezvoltarea fizica, mentala, spirituala, morala sau sociala, integritatea corporala, sanatatea fizica sau psihica a copilului, atat in familie cat si in orice institutie care asigura protectia, ingrijirea si educarea copiilor.

#### Art. 91

(1) Orice persoana care, prin natura profesiei sau ocupatiei sale, lucreaza direct cu un copil si are suspiciuni in legatura cu existenta unei situatii de abuz sau de neglijare a acestuia este obligata sa sesizeze serviciul public de asistenta sociala sau directia generala de asistenta sociala si protectia copilului in a carei raza teritoriala a fost identificat cazul respectiv.

(2) Pentru semnalarea cazurilor de abuz sau de neglijare a copilului, la nivelul fiecarei directii generale de asistenta sociala si protectia copilului se infiinteaza obligatoriu telefonul copilului, al carui numar va fi adus la cunostinta publicului.

#### Art. 92

In vederea asigurarii protectiei speciale a copilului abuzat sau neglijat, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului este obligata:

a) sa verifice si sa solucioneze toate sesizarile privind cazurile de abuz si neglijare, inclusiv cele venite din partea asistentilor familiari;

b) sa asigure prestarea serviciilor prevazute la art. 107, specializate pentru nevoile copiilor victime ale abuzului sau neglijarii si ale familiilor acestora.

#### Art. 93

Pentru verificarea sesizarilor privind cazurile de abuz si neglijare a copilului, reprezentantii directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului au drept de acces, in conditiile legii, in sediile persoanelor juridice, precum si la domiciliul persoanelor fizice care au in ingrijire sau asigura protectia unui copil. Pentru efectuarea acestor verificari, organele de politie au obligatia sa sprijine reprezentantii directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului.

#### Art. 94

(1) Reprezentantii persoanelor juridice, precum si persoanele fizice care au in ingrijire sau asigura protectia unui copil sunt obligati sa colaboreze cu reprezentantii directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului si sa ofere toate informatiile necesare pentru solutionarea sesizarilor.

(2) In situatia in care, in urma verificarilor efectuate, reprezentantii directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului stabilesc ca exista motive temeinice care sa sustina existenta unei situatii de pericol iminent pentru copil, datorata abuzului si neglijarii, si nu intampina opozitie din partea persoanelor prevazute la alin. (1), directorul directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului instituie masura plasamentului in regim de urgenta. Prevederile art. 58-60, art. 64 alin. (3) si ale art. 66 se aplica in mod corespunzator.

(3) In situatia in care persoanele prevazute la alin. (1) refuza sau impiedica in orice mod efectuarea verificarilor de catre reprezentantii directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, iar acestia stabilesc ca exista motive temeinice care sa sustina existenta unei situatii de pericol iminent pentru copil, datorata abuzului si neglijarii, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului sesizeaza instanta judecatoreasca, solicitand emiterea unei ordonante presedintiale de plasare a copilului in regim de urgenta la o persoana, la o familie, la un asistent maternal sau intr-un serviciu de tip rezidential, licentiat in conditiile legii. Prevederile art. 58-60 si ale art. 64 alin. (3) se aplica in mod corespunzator.

(4) In termen de 48 de ore de la data executarii ordonantei presedintiale prin care s-a dispus plasamentul in regim de urgenta, directia generala de asistenta sociala si protectia copilului sesizeaza instanta judecatoreasca pentru a decide cu privire la: inlocuirea plasamentului in regim de urgenta cu masura plasamentului, decaderea totala sau partiala din exercitiul drepturilor parintesti, precum si cu privire la exercitarea drepturilor parintesti.

#### Art. 95

(1) In cadrul procesului prevazut la art. 94 alin. (3) si (4), se poate administra, din oficiu, ca proba, declaratia scrisa a copilului referitoare la abuzul sau neglijarea la care a fost supus. Declaratia copilului poate fi inregistrata, potrivit legii, prin mijloace tehnice audio-video.

Inregistrările se realizează în mod obligatoriu cu asistența unui psiholog.

(2) Acordul copilului este obligatoriu pentru realizarea înregistrării declarației sale.

(3) Dacă instanța judecătorească apreciază necesar, aceasta îl poate chema pe copil în fața ei, pentru a-l audia. Audierea are loc numai în camera de consiliu, în prezența unui psiholog și numai după o prealabilă pregătire a copilului în acest sens.

Art. 96

În cazul în care abuzul sau neglijarea a fost săvârșită de către persoane care, în baza unui raport juridic de muncă sau de altă natură, asigurau protecția, creșterea, îngrijirea sau educația copilului, angajatorii au obligația să sesizeze de îndată organele de urmărire penală și să dispună îndepărtarea persoanei respective de copiii aflați în grija sa.

Art. 97

În instituțiile publice sau private, precum și în serviciile de tip rezidențial, publice sau private, care asigură protecția, creșterea, îngrijirea sau educarea copiilor, este interzisă angajarea persoanei împotriva căreia a fost pronunțată o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă pentru săvârșirea, cu intenție, a unei infracțiuni.

Sectiunea 4 - Protecția copilului împotriva răpirii sau oricăror forme de traficare

Art. 98

(1) Ministerul Administrației și Internelor și Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, în colaborare cu Ministerul Educației și Cercetării, vor efectua demersurile necesare pentru adoptarea tuturor măsurilor legislative, administrative și educative destinate asigurării protecției efective împotriva oricăror forme de trafic intern sau internațional al copiilor, în orice scop sau sub orice formă, inclusiv de către propriii părinți.

(2) În acest scop, autoritățile publice menționate la alin. (1) au responsabilitatea elaborării unei strategii la nivel național pentru prevenirea și combaterea acestui fenomen, inclusiv a unui mecanism intern de coordonare și monitorizare a activităților întreprinse.

Sectiunea 5 - Protecția copilului împotriva altor forme de exploatare

Art. 99

(1) Copilul are dreptul la protecție împotriva oricărei forme de exploatare.

(2) Instituțiile și autoritățile publice, potrivit atribuțiilor lor, adoptă reglementări specifice și aplică măsuri corespunzătoare pentru prevenirea, între altele:

a) transferului ilicit și a nereturnării copilului;

b) încheierii adopțiilor, naționale ori internaționale, în alte scopuri decât interesul superior al copilului;

c) exploatarei sexuale și a violentei sexuale;

d) răpirii și traficării de copii în orice scop și sub orice formă;

e) implicării copiilor în conflicte armate;

f) dezvoltării fortate a talentelor copiilor în dauna dezvoltării lor armonioase, fizice și mentale;

g) exploatarei copilului de către mass-media;

h) exploatarei copilului în cadrul unor cercetări ori experimente științifice.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#)

Log out

[Pagina principala](#)

**Capitolul VII - Institutii si servicii cu atributii in protectia copilului**

**Sectiunea 1 - Institutii la nivel central**



#### Art. 100

Monitorizarea respectarii principiilor si drepturilor stabilite de prezenta lege si de Conventia Organizatiei Natiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, ratificata prin Legea nr. 18/1990, republicata, precum si coordonarea si controlul activitatii de protectie si promovare a drepturilor copilului se realizeaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului, organ de specialitate al administratiei publice centrale, cu personalitate juridica, aflat in subordinea Ministerului Muncii, Solidaritatii Sociale si Familiei.

#### Art. 101

Apararea drepturilor si libertatilor copilului in raporturile acestuia cu autoritatile publice cu scopul de a promova si de a imbunatati conditia copilului se realizeaza si prin institutia Avocatul Poporului.

Secțiunea 2 - Institutii si servicii la nivel local

#### Art. 102

Autoritatile administratiei publice locale au obligatia sa garanteze si sa promoveze respectarea drepturilor copiilor din unitatile administrativ-teritoriale, asigurand prevenirea separarii copilului de parintii sai, precum si protectia speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ingrijirea parintilor sai.

#### Art. 103

(1) Autoritatile administratiei publice locale au obligatia de a implica colectivitatea locala in procesul de identificare a nevoilor comunitatii si de solutionare la nivel local a problemelor sociale care privesc copiii.

(2) In acest scop pot fi create structuri comunitare consultative cuprinzand, dar fara a se limita, oameni de afaceri locali, preoti, cadre didactice, medici, consilieri locali, politisti. Rolul acestor structuri este atat de solutionare a unor cazuri concrete, cat si de a raspunde nevoilor globale ale respectivei colectivitati.

(3) Mandatul structurilor comunitare consultative se stabileste prin acte emise de catre autoritatile administratiei publice locale.

(4) Pentru a-si indeplini rolul pentru care au fost create, structurile comunitare consultative vor beneficia de programe de formare in domeniul asistentei sociale si protectiei copilului.

#### Art. 104

(1) In subordinea consiliului judetean si, respectiv, a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti functioneaza comisia pentru protectia copilului, ca organ de specialitate al acestora, fara personalitate juridica, avand urmatoarele atributii principale:

- a) stabilirea incadrarii in grad de handicap si orientarea scolara a copilului;
- b) pronuntarea, in conditiile prezentei legi, cu privire la propunerile referitoare la stabilirea unei masuri de protectie speciala a copilului;
- c) solutionarea cererilor privind eliberarea atestatului de asistent maternal;
- d) alte atributii prevazute de lege.

(2) Organizarea si metodologia de functionare a comisiei pentru protectia copilului se reglementeaza prin hotarare a Guvernului.

#### Art. 105

(1) Serviciul public specializat pentru protectia copilului, existent in subordinea consiliilor judetene si a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti, precum si serviciul public de asistenta sociala de la nivelul judetelor si sectoarelor municipiului Bucuresti se reorganizeaza ca directie generala de asistenta sociala si protectia copilului.

(2) Directia generala de asistenta sociala si protectia copilului este institutie publica cu personalitate juridica, infiintata in subordinea consiliului judetean, respectiv a consiliilor locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti, care preia, in mod corespunzator, functiile

serviciului public de asistenta sociala de la nivelul judetului si, respectiv, atributiile serviciului public de asistenta sociala de la nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti.

(3) Institutia prevazuta la alin. (2) exercita in domeniul protectiei drepturilor copilului atributiile prevazute de prezenta lege, precum si de alte acte normative in vigoare.

(4) Structura organizatorica, numarul de personal si finantarea directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului se aproba prin hotarare a consiliului judetean, respectiv a consiliului local al sectorului municipiului Bucuresti, care o infiinteaza, astfel incat sa asigure indeplinirea in mod corespunzator a atributiilor ce ii revin, precum si realizarea deplina si exercitarea efectiva a drepturilor copilului.

(5) Atributiile si regulamentul-cadru de organizare si functionare ale directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului se aproba prin hotarare a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Solidaritatii Sociale si Familiei.

#### Art. 106

(1) Serviciile publice de asistenta sociala organizate la nivelul municipiilor si oraselor, precum si persoanele cu atributii de asistenta sociala din aparatul propriu al consiliilor locale comunale indeplinesc in domeniul protectiei copilului urmatoarele atributii:

a) monitorizeaza si analizeaza situatia copiilor din unitatea administrativ-teritoriala, precum si modul de respectare a drepturilor copiilor, asigurand centralizarea si sintetizarea datelor si informatiilor relevante;

b) realizeaza activitatea de prevenire a separarii copilului de familia sa;

c) identifica si evalueaza situatiile care impun acordarea de servicii si/sau prestatii pentru prevenirea separarii copilului de familia sa;

d) elaboreaza documentatia necesara pentru acordarea serviciilor si/sau prestatiilor si acorda aceste servicii si/sau prestatii, in conditiile legii;

e) asigura consilierea si informarea familiilor cu copii in intretinere asupra drepturilor si obligatiilor acestora, asupra drepturilor copilului si asupra serviciilor disponibile pe plan local;

f) asigura si urmaresc aplicarea masurilor de prevenire si combatere a consumului de alcool si droguri, de prevenire si combatere a violentei in familie, precum si a comportamentului delincvent;

g) viziteaza periodic la domiciliu familiile si copiii care beneficiaza de servicii si prestatii;

h) inaintea propuneri primarului, in cazul in care este necesara luarea unei masuri de protectie speciala, in conditiile legii;

i) urmaresc evolutia dezvoltarii copilului si modul in care parintii acestuia isi exercita drepturile si isi indeplinesc obligatiile cu privire la copilul care a beneficiat de o masura de protectie speciala si a fost reintegrat in familia sa;

j) colaboreaza cu directia generala de asistenta sociala si protectia copilului in domeniul protectiei copilului si transmit acesteia toate datele si informatiile solicitate din acest domeniu.

(2) La nivelul sectoarelor municipiului Bucuresti, atributiile prevazute la alin. (1) sunt exercitate de directia generala de asistenta sociala si protectia copilului.

#### Art. 107

(1) Pentru prevenirea separarii copilului de parintii sai, precum si pentru realizarea protectiei speciale a copilului separat, temporar sau definitiv, de parintii sai, se organizeaza si functioneaza urmatoarele tipuri de servicii:

a) servicii de zi;

b) servicii de tip familial;

c) servicii de tip rezidential.

(2) Regulamentul-cadru pentru organizarea si functionarea serviciilor prevazute la alin. (1) se aproba prin hotarare a Guvernului.

#### Art. 108

(1) Serviciile de zi sunt acele servicii prin care se asigura mentinerea, refacerea si dezvoltarea capacitatilor copilului si ale parintilor sai, pentru depasirea situatiilor care ar putea determina separarea copilului de familia sa.

(2) Accesul la aceste servicii se realizeaza in baza planului de servicii sau, dupa caz, a planului individualizat de protectie, in conditiile prezentei legi.

Art. 109

Serviciile de tip familial sunt acele servicii prin care se asigura, la domiciliul unei persoane fizice sau familii, cresterea si ingrijirea copilului separat, temporar sau definitiv, de parintii sai, ca urmare a stabilirii in conditiile prezentei legi a masurii plasamentului.

Art. 110

(1) Serviciile de tip rezidential sunt acele servicii prin care se asigura protectia, cresterea si ingrijirea copilului separat, temporar sau definitiv, de parintii sai, ca urmare a stabilirii in conditiile prezentei legi a masurii plasamentului.

(2) Fac parte din categoria serviciilor de tip rezidential centrele de plasament si centrele de primire a copilului in regim de urgenta.

(3) Sunt considerate servicii de tip rezidential si centrele maternale.

(4) Serviciile de tip rezidential care apartin autoritatilor administratiei publice se organizeaza numai in structura directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului, in regim de componente functionale ale acestora, fara personalitate juridica.

(5) Serviciile de tip rezidential se organizeaza pe model familial si pot avea caracter specializat in functie de nevoile copiilor plasati.

Art. 111

(1) Pentru asigurarea prevenirii separarii copilului de parintii lui, consiliile locale ale municipiilor, oraselor, comunelor si sectoarelor municipiului Bucuresti au obligatia sa organizeze, in mod autonom sau prin asociere, servicii de zi, potrivit nevoilor identificate in comunitatea respectiva.

(2) In situatia in care consiliul local nu identifica resurse financiare si umane suficiente pentru a organiza serviciile prevazute la alin. (1), la cererea acestuia, consiliul judetean va asigura finantarea necesara infiintarii acestor servicii. Consiliul local asigura finantarea cu pana la 50% a cheltuielilor de functionare a acestor servicii, cota-parte si cuantumul total al acestor cheltuieli fiind stabilite anual prin hotarare a consiliului judetean.

Art. 112

Pentru asigurarea protectiei speciale a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai, consiliul judetean si, respectiv, consiliul local al sectorului municipiului Bucuresti au obligatia sa organizeze, in mod autonom sau prin asociere, servicii de tip familial si de tip rezidential, potrivit nevoilor identificate la nivelul unitatii lor administrativ-teritoriale. In functie de nevoile evaluate ale copiilor plasati, consiliul judetean poate organiza si dezvolta si servicii de zi.

## Capitolul VIII - Organisme private

Art. 113

(1) Organismele private care pot desfasura activitati in domeniul protectiei drepturilor copilului si al protectiei speciale a acestuia sunt persoane juridice de drept privat, fara scop patrimonial, constituite si acreditate in conditiile legii.

(2) In desfasurarea activitatilor prevazute la alin. (1), organismele private acreditate se supun regimului de drept public prevazut de prezenta lege, precum si de reglementarile prin care aceasta este pusa in executare.

Art. 114

Organismele private legal constituite si acreditate pot infiinta, organiza si dezvolta serviciile

de prevenire a separarii copilului de familia sa, precum si de protectie speciala a copilului, prevazute la art. 107, numai pe baza licentei eliberate de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului.

Capitolul IX - Licentierea si inspectia serviciilor de prevenire a separarii copilului de familia sa, precum si a celor de protectie speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai

Art. 115

(1) Autoritatile publice sau organismele private autorizate pot infiinta, organiza si dezvolta servicii de prevenire a separarii copilului de familia sa, precum si servicii de protectie speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai, prevazute de prezenta lege, numai daca au obtinut licenta de functionare pentru serviciul respectiv, eliberata de Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului.

(2) Licenta de functionare prevazuta la alin. (1) se acorda pe baza indeplinirii standardelor minime obligatorii elaborate pentru serviciile de prevenire a separarii copilului de familia sa, precum si pentru serviciile de protectie speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai. Standardele se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului si se aproba prin ordin al secretarului de stat.

Art. 116

Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului efectueaza inspectii periodice cu privire la modul in care autoritatile publice sau organismele private autorizate respecta standardele prevazute la art. 110.

Art. 117

Conditiiile si procedura de acordare, retragere, anulare sau suspendare a licentei prevazute la art. 115, precum si conditiile si procedura de efectuare a inspectiilor prevazute la art. 116 se stabilesc prin hotarare a Guvernului.

Capitolul X - Finantarea sistemului de protectie a copilului

Art. 118

(1) Prevenirea separarii copilului de familia sa, precum si protectia speciala a copilului lipsit, temporar sau definitiv, de ocrotirea parintilor sai se finanteaza din urmatoarele surse:

- a) bugetul local al comunelor, oraselor si municipiilor;
- b) bugetele locale ale judetelor, respectiv ale sectoarelor municipiului Bucuresti;
- c) bugetul de stat;
- d) donatii, sponsorizari si alte forme private de contributii banesti, permise de lege.

(2) Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului poate finanta programe de interes national pentru protectia si promovarea drepturilor copilului, din fonduri alocate de la bugetul de stat cu aceasta destinatie, din fonduri externe rambursabile si nerambursabile, precum si din alte surse, in conditiile legii.

Art. 119

(1) Pentru fiecare copil fata de care s-a luat masura plasamentului se acorda o alocatie lunara de plasament, in cuantum de 670.000 lei, care se indexeaza prin hotarare a Guvernului. De aceasta alocatie beneficiaza si copilul pentru care a fost instituita tutela, in conditiile legii.

(2) Alocatia se plateste persoanei sau reprezentantului familiei care a luat in plasament copilul sau tutorelui.

(3) Alocatia de plasament se suporta de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Muncii, Solidaritatii Sociale si Familiei.

Art. 120

Cheltuielile pentru plata salariilor sau a indemnizatiilor asistentilor maternali, precum si cele legate de aplicarea prevederilor Legii nr. 326/2003 privind drepturile de care beneficiaza copiii si tinerii ocrotiti de serviciile publice specializate pentru protectia copilului, mamele protejate in centre maternale, precum si copiii incredintati sau dati in plasament la asistenti maternali profesionisti se suporta de la bugetul judetului, respectiv de la bugetul sectorului municipiului Bucuresti, si se gestioneaza de catre directia generala de asistenta sociala si protectia copilului.

Art. 121

(1) Primarii acorda prestatii financiare exceptionale, in situatia in care familia care ingrijeste copilul se confrunta temporar cu probleme financiare determinate de o situatie exceptionala si care pune in pericol dezvoltarea armonioasa a copilului.

(2) Prestatiile exceptionale se acorda cu prioritate copiilor ale caror familii nu au posibilitatea sau capacitatea de a acorda copilului ingrijirea corespunzatoare ori ca urmare a necesitatii suportarii unor cheltuieli particulare destinate mentinerii legaturii copilului cu familia sa.

(3) In functie de fiecare caz in parte, primarul decide, prin dispozitie, cu privire la acordarea prestatiei financiare exceptionale si cuantumul acesteia.

Art. 122

Cuantumul maxim, precum si conditiile de acordare a prestatiilor financiare exceptionale se stabilesc prin hotarare a consiliului local.

Art. 123

Prestatiile financiare exceptionale pot fi acordate si sub forma de prestatii in natura, pe baza dispozitiei primarului, constand, in principal, in alimente, imbracaminte, manuale si rechizite sau echipamente scolare, suportarea cheltuielilor legate de transport, procurarea de proteze, medicamente si alte accesorii medicale.

## Capitolul XI - Reguli speciale de procedura

Art. 124

(1) Cauzele prevazute de prezenta lege privind stabilirea masurilor de protectie speciala sunt de competenta tribunalului de la domiciliul copilului.

(2) Daca domiciliul copilului nu este cunoscut, competenta revine tribunalului in a carui circumscriptie teritoriala a fost gasit copilul.

Art. 125

(1) Cauzele prevazute la art. 124 se solutioneaza in regim de urgenta, cu citarea reprezentantului legal al copilului, a directiei generale de asistenta sociala si protectia copilului si cu participarea obligatorie a procurorului.

(2) Audierea copilului care a implinit varsta de 10 ani este obligatorie si se face cu respectarea prevederilor art. 24, cu exceptia cauzelor care privesc stabilirea unei masuri de protectie speciala pentru copilul abuzat sau neglijat; in acest caz, audierea copilului se face cu respectarea prevederilor art. 95 alin. (3).

(3) Termenele de judecata nu pot fi mai mari de 10 zile.

(4) Partile sunt legal citate daca citatia le-a fost inmanata cel putin cu o zi inaintea judecarii.

Art. 126

(1) Hotararile prin care se solutioneaza fondul cauzei se pronunta in ziua in care au luat sfarsit dezbaterile.

(2) In situatii deosebite, pronuntarea poate fi amanata cel mult doua zile.

Art. 127

(1) Hotararea instantei de fond este executorie si definitiva.

(2) Hotararea se redacteaza si se comunica partilor in termen de cel mult 10 zile de la pronuntare.

Art. 128

Termenul de recurs este de 10 zile de la data comunicării hotărârii.

Art. 129

Dispozițiile prezentei legi referitoare la procedura de soluționare a cauzelor privind stabilirea măsurilor de protecție specială se completează în mod corespunzător cu prevederile Codului de procedura civilă.

Art. 130

(1) În toate cauzele care privesc aplicarea prezentei legi, direcția generală de asistență socială și protecția copilului de la domiciliul copilului sau în a cărei rază administrativ-teritorială a fost găsit copilul întocmește și prezintă instanței raportul referitor la copil, care va cuprinde date privind:

- a) personalitatea, starea fizică și mentală a copilului;
- b) antecedentele sociomedicale și educationale ale copilului;
- c) condițiile în care copilul a fost crescut și în care a trăit;
- d) propuneri privind persoana, familia sau serviciul de tip rezidențial în care ar putea fi plasat copilul;
- e) orice alte date referitoare la creșterea și educarea copilului, care pot servi soluționării cauzei.

(2) În toate cauzele care privesc stabilirea, înlocuirea ori încetarea măsurilor de protecție specială stabilite de prezenta lege pentru copilul care a săvârșit o faptă penală și nu răspunde penal se va întocmi un raport și din partea serviciului de reintegrare și supraveghere de pe lângă instanța judecătorească.

Art. 131

Cauzele care privesc aplicarea prezentei legi sunt scutite de taxa judiciară de timbru și de timbru judiciar.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#)

Log out

[Pagina principala](#)

Capitolul XII - Raspunderi si sanctiuni

Art. 132

(1) Indemnul ori înlesnirea practicării cersetoriei de către un minor sau tragerea de foloase de pe urma practicării cersetoriei de către un minor se pedepsește cu închisoare de la 1 la 3 ani.

(2) Recrutarea ori constrângerea unui minor la cersetorie se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani.

(3) Dacă fapta prevăzută la alin. (1) sau (2) este săvârșită de un părinte sau de reprezentantul legal al minorului, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 5 ani, pentru fapta prevăzută la alin.

(1), și de la 2 la 7 ani și interzicerea unor drepturi, pentru fapta prevăzută la alin. (2).

Art. 133

Fapta părintelui sau a reprezentantului legal al unui copil de a se folosi de acesta pentru a apela în mod repetat la mila publicului, cerând ajutor financiar sau material, se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani și interzicerea unor drepturi.

Art. 134

(1) Nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 36 alin. (2), art. 48 alin. (4) și art. 91 constituie abatere disciplinară gravă și se sancționează potrivit legii.

(2) Nerespectarea obligației prevăzute la art. 36 alin. (2), art. 87 alin. (3) teza întâi constituie abatere disciplinară.

Art. 135

(1) Constituie contravenții următoarele fapte:

- a) nerespectarea obligației prevăzute la art. 9 alin. (1), în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi;
- b) nerespectarea obligației prevăzute la art. 9 alin. (2);
- c) nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 10 alin. (1) și (3);
- d) nerespectarea obligației prevăzute la art. 11 alin. (1);
- e) necomunicarea de către organele de poliție a rezultatelor verificărilor specifice privind identitatea mamei în conformitate cu prevederile art. 11 alin. (3);
- f) neefectuarea de către serviciul public de asistență socială a declarației de înregistrare a nașterii, în conformitate cu prevederile art. 11 alin. (6);
- g) nerespectarea obligației prevăzute la art. 11 alin. (7);
- h) nerespectarea obligațiilor prevăzute la art. 13 și la art. 18 alin. (3);
- i) nerespectarea prevederilor art. 22 alin. (2)-(4) și ale art. 83;
- j) nerespectarea obligației prevăzute la art. 96.

(2) Contravențiile prevăzute la alin. (1) se sancționează astfel:

- a) cu amenda de la 1.000.000 lei la 3.000.000 lei, cele prevăzute la lit. a), c), g) și h);
- b) cu amenda de la 2.000.000 lei la 5.000.000 lei, cea prevăzută la lit. f);
- c) cu amenda de la 3.000.000 lei la 6.000.000 lei, cele prevăzute la lit. b), d) și j);
- d) cu amenda de la 5.000.000 lei la 15.000.000 lei, cele prevăzute la lit. e) și i).

(3) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunii se fac de către persoane anume desemnate dintre cele cu atribuții de control din:

- a) Ministerul Sănătății, pentru contravențiile de la alin. (1) lit. a), c) și d);
- b) Ministerul Administrației și Internelor, pentru contravențiile de la alin. (1) lit. b), e), h) și i);
- c) Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului, pentru contravenția de la alin. (1) lit. j);
- d) consiliul județean, respectiv consiliul local al sectorului municipiului București, pentru contravențiile de la alin. (1) lit. f) și g).

Art. 136

Contravențiilor prevăzute la art. 135 le sunt aplicabile prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările ulterioare.

## Capitolul XIII - Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 137

În termen de 6 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi, direcția generală de asistență socială și protecția copilului va reevalua împrejurările care au stat la baza măsurilor de protecție dispuse de comisia pentru protecția copilului și, după caz, va solicita instituirea tutelei sau stabilirea unei măsuri de protecție specială, în condițiile prezentei legi.

Art. 138

Centrele de plasament, centrele de primire în regim de urgență și centrele maternale organizate în structura fostelor servicii publice specializate pentru protecția copilului se reorganizează prin hotărârea consiliului județean, respectiv a consiliului local al sectoarelor municipiului București în structura direcției generale de asistență socială din subordinea consiliului județean, respectiv a consiliului local al sectoarelor municipiului București, în regim de componente funcționale ale acestora, fără personalitate juridică.

Art. 139

(1) Serviciile de zi destinate prevenirii situațiilor ce pun în pericol securitatea și dezvoltarea copilului, înființate de consiliile județene, precum și personalul care deserveste aceste servicii

se transfera consiliilor locale pe teritoriul carora acestea functioneaza.

(2) Fac exceptie de la prevederile alin. (1) serviciile de zi specializate pentru copilul abuzat sau neglijat, care se considera de interes judetean.

(3) In situatia in care serviciile prevazute la alin. (1) fac parte dintr-un complex de servicii care are ca obiect de activitate si protectia copilului in regim rezidential, respectiv centru de plasament, centru de primire in regim de urgenta sau centru maternal, transferul se realizeaza numai daca este posibila separarea patrimoniului si a personalului.

(4) Consiliile locale au obligatia sa pastreze destinatia si structura de personal a serviciilor preluate.

(5) Transferul prevazut la alin. (1) se realizeaza pe baza de protocol incheiat intre consiliul judetean si consiliul local.

Art. 140

Personalul didactic si didactic auxiliar, transferat potrivit art. 46 din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 26/1997 privind protectia copilului aflat in dificultate, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, care la data intrarii in vigoare a prezentei legi este incadrat cu acest statut in cadrul serviciilor publice specializate pentru protectia copilului, isi pastreaza statutul.

Art. 141

In termen de 30 de zile de la intrarea in vigoare a prezentei legi, consiliile judetene, respectiv consiliile locale ale sectoarelor municipiului Bucuresti, Ministerul Sanatatii, Ministerul Administratiei si Internelor si Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului au obligatia sa desemneze persoanele dintre cele cu atributii de control, care vor constata contravenitiile si vor aplica sanctiunile mentionate in prezentul capitol.

Art. 142

(1) Pe data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga:

a) art. 88 din Codul familiei;

b) Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 26/1997 privind protectia copilului aflat in dificultate, republicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 276 din 24 iulie 1998, cu modificarile si completarile ulterioare, cu exceptia art. 20;

c) Hotararea Guvernului nr. 604/1997 privind criteriile si procedurile de autorizare a organismelor private care desfasoara activitati in domeniul protectiei copilului, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 280 din 16 octombrie 1997;

d) Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 123/2001 privind reorganizarea comisiei pentru protectia copilului, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 643 din 15 octombrie 2001, aprobata cu modificari prin Legea nr. 71/2002;

e) lit. A a alin. (2) al art. 3 din Regulamentul-cadru de organizare si functionare a serviciului public de asistenta sociala, aprobat prin Hotararea Guvernului nr. 90/2003, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 81 din 7 februarie 2003, cu modificarile ulterioare.

(2) Se modifica in mod corespunzator dispozitiile referitoare la inregistrarea nasterii copilului abandonat de mama in spital, cuprinse in Legea nr. 119/1996 cu privire la actele de stare civila, publicata in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 282 din 11 noiembrie 1996, cu modificarile si completarile ulterioare.

(3) Pe data intrarii in vigoare a prezentei legi se abroga orice alte dispozitii contrare.

Art. 143

(1) Formarea initiala in domeniul protectiei drepturilor copilului este obligatorie pentru toate categoriile profesionale din sistem si pentru cei care au atributii decizionale privitoare la copil.

(2) Educatia permanenta si formarea profesionala continua in domeniul protectiei speciale a copilului se asigura pentru toate categoriile profesionale din sistem.



(3) Autoritatea Nationala pentru Protectia Drepturilor Copilului impreuna cu Ministerul Educatiei si Cercetarii, Ministerul Muncii, Solidaritatii Sociale si Familiei, Ministerul Sanatatii, precum si, dupa caz, cu celelalte institutii publice si private interesate vor asigura formarea initiala si continua a personalului care, in exercitarea sarcinilor ce ii revin, intra in contact cu domeniul protectiei si promovarii drepturilor copilului.

Art. 144

(1) La angajarea personalului de educatie, protectie si ingrijire din cadrul institutiilor publice si private, care, prin natura profesiei, intra in contact cu copilul, se va prezenta in mod obligatoriu si o expertiza neuropsihiatrica.

(2) Anual personalul prevazut la alin. (1) este evaluat din punct de vedere psihologic.

(3) Rapoartele privind expertizele neuropsihiatrice, precum si rapoartele de evaluare psihologica se pastreaza conform legii la dosarul personal al salariatului.

Art. 145

(1) Regulamentele proprii ale persoanelor juridice care desfasoara activitati de protectie a copilului vor specifica expres regulile stabilite pentru a asigura exercitarea drepturilor si indeplinirea indatoririlor pe care le au copiii, in conformitate cu varsta, sanatatea si gradul de maturitate al acestora.

(2) Aceste regulamente vor fi expuse intr-un loc vizibil, astfel incat sa permita accesul copiilor si informarea lor adecvata.

Art. 146

Prevederile prezentei legi se completeaza cu alte reglementari care se refera la drepturile copilului, inclusiv cu prevederile cuprinse in conventiile si tratatele internationale la care Romania este parte.

Art. 147

Elaborarea proiectelor de acte normative care fac referire la oricare dintre drepturile copilului prevazute de prezenta lege se realizeaza obligatoriu cu avizul Autoritatii Nationale pentru Protectia Drepturilor Copilului.

Art. 148

(1) Prezenta lege intra in vigoare la 1 ianuarie 2005, cu exceptia prevederilor art. 17 alin. (2), art. 19 alin. (3), art. 84 alin. (2), art. 104 alin. (2), art. 105 alin. (5), art. 107 alin. (2) si art. 117, care intra in vigoare la 3 zile de la data publicarii prezentei legi in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

(2) Procedura de intoarcere a copiilor in tara, de identificare a parintilor sau altor reprezentanti legali ai copiilor, modul de avansare a cheltuielilor ocazionate de intoarcerea in tara a acestora, precum si serviciile de protectie speciala, publice sau private, competente sa asigure protectia in regim de urgenta a copiilor aflati in strainatate, care, din orice motive, nu sunt insotiti de parinti sau de un alt reprezentant legal ori nu se gasesc sub supravegherea legala a unor persoane din strainatate, prevazuta la art. 19 alin. (3), se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie.

(3) Organizarea si metodologia de functionare a comisiei pentru protectia copilului, prevazuta la art. 104 alin. (2), se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie.

(4) Regulamentul-cadru pentru organizarea si functionarea serviciilor prevazute la art. 107 alin. (2) se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie.

(5) Conditiiile si procedura de acordare, retragere, anulare sau suspendare a licentei prevazute la art. 115, precum si conditiile si procedura de efectuare a inspectiilor prevazute la art. 116 se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie.

(6) Procedura referitoare la exercitarea dreptului copilului ai carui parinti locuiesc in state diferite de a intretine relatii personale si contacte directe cu acestia, prevazuta la art. 17 alin.

(2), se elaboreaza de catre Autoritatea Nationala pentru Protectia Copilului si Adoptie

împreună cu Ministerul Afacerilor Externe.

(7) Tipurile de servicii specializate, prevăzute la art. 84 alin. (2), ce se asigură pe toată durata aplicării măsurilor destinate copilului care săvârșește fapte penale și nu răspunde penal, pentru a-i asista pe copii în procesul de reintegrare în societate, precum și standardele referitoare la modalitatea de asigurare a acestor servicii se elaborează de către Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție în colaborare cu Ministerul Justiției.

(8) Atribuțiile și Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a direcției generale de asistență socială și protecția copilului, prevăzute la art. 105 alin. (5), se elaborează de către Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

## MODULUL 1

- Protecția copilului și drepturile copilului. Noțiuni generale (o sesiune)

### 1.1. Drepturile copilului:

- principiile privind drepturile copilului
- drepturile copilului
- aspecte privind rasă, etnia, religia, sexul, handicapul

### 1.2. Protecția copilului:

- responsabilitatea asigurării protecției copilului
- instituțiile implicate în protecția copilului
- măsurile de protecție a copilului.

## MODULUL 2

- Creșterea și dezvoltarea copilului (4 sesiuni)

### 2.1. Etapele de dezvoltare a copilului:

- nevoile copilului:
  - æ primul an de viață (0-1), prima copilărie (1-3), a doua copilărie (4-6), a treia copilărie (7-10), pubertatea (11-15), adolescența (16-20)

- tulburări de dezvoltare:

- æ debilitatea mintală, tulburări ale limbajului

### 2.2. Comunicare și joc:

- autonomia copilului
- stimulare și socializare

### 2.3. Atasamentul copilului:

- efectele separării și pierderii:
  - æ modele de atașament, ciclul tensiune-relaxare, ciclul interacțiunilor pozitive
- comportamentul dificil al copilului

### 2.4. Aspecte privind îngrijirea copilului sănătos și bolnav:

- alimentația
- igiena personală și a mediului de viață
- prevenirea accidentelor, primul ajutor.

## MODULUL 3

- Rolul și locul AMP în sistemul de servicii (4 sesiuni)

### 3.1. AMP - definiție, rol și responsabilități:

- definiție, prevederi legale și elemente de bază ale protecției copilului la AMP
- serviciul de asistență maternală - atribuții

### 3.2. Evaluarea activității AMP

### 3.3. Locul și rolul AMP în echipă

### 3.4. Relatia AMP-copil si AMP-familia copilului.

#### MODULUL 4

- Pregatirea specializata a AMP care primeste in plasament un copil cu handicap (dizabilitati) (o sesiune)

##### 4.1. Problematika copilului cu deficiente si handicap:

- clasificarea deficientelor
- principii de lucru privind copilul cu deficiente (dizabilitati)
- protectia copilului cu deficiente (dizabilitati)
- rolul AMP in evaluarea copilului cu deficiente (dizabilitati)

##### 4.2. Aspecte specifice si personale privind deficienta si handicapul copilului care urmeaza a fi plasat la AMP

##### 4.3. Deprinderi necesare AMP care primeste in ingrijire un copil cu handicap.

#### MODULUL 5

- Pregatirea specializata a AMP care primeste in plasament un copil victima a abuzului, neglijarii sau exploatarei (o sesiune)

##### 5.1. Principii generale de lucru

##### 5.2. Definirea conceptelor de abuz, neglijare si exploatare

##### 5.3. Elemente evocatoare ale abuzului, neglijarii si exploatarei copilului

##### 5.4. Factorii de risc si efectele abuzului, neglijarii si exploatarei copilului

##### 5.5. Prevenirea abuzului, neglijarii si exploatarei copilului ingrijit la AMP.

#### MODULUL 6

- Pregatirea specializata a AMP care primeste un copil in plasament in regim de urgenta (o sesiune)

##### 6.1. Rolul AMP in plasamentul in regim de urgenta

##### 6.2. Particularitati ale plasamentului in regim de urgenta.

#### MODULUL 7

- Pregatirea specializata a AMP care primeste un copil infectat HIV/SIDA (o sesiune)

##### 7.1. Generalitati privind HIV/SIDA si cai de transmitere

##### 7.2. Ingrijirea copilului seropozitiv

##### 7.3. Comunicarea diagnosticului.

#### NOTA:

Formarea profesionala a AMP se realizeaza numai de catre personal cu studii superioare si cu experienta in domeniul protectiei drepturilor copilului.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#) [5](#) [6](#)

Log out

[Pagina principala](#)

**MALPRAXIS-UL ȘI RĂSPUNDEREA CIVILĂ PROFESIONALĂA ASISTENȚILOR MEDICALI**

“Exista trei feluri de ignoranță:a nu știi ceea ce trebuie să știi, a știi prost ceea ce trebuie să știi

și a ști ceea ce nu trebuie să știi”  
- La Rochefoucauld, 1664

## **1.Primele cazuri de malpraxis**

Primul caz tipic de malpraxis descris în istorie a avut loc în 1375, pe teritoriul de astăzi al Marii Britanii, la Curtea Regală de Justiție a lui John Cavendish. Agnes de Stretton și-a zdrobit mâna și l-a solicitat pe doctorul John Swarlond care a încercat să o trateze. Peste câteva săptămâni, mâna nu era încă recuperată drept care Agnes a consultat un alt medic. Acesta i-a spus pacientei că Swarlond o tratase incorect drept care pacienta l-a dat în judecată pe Swarlond.

Procesul a fost anulat din cauza unei erori tehnice dar judecătorul și-a adnotat concluziile în urma scurtei prezentări a cazului și a făcut o comparație care astăzi ar părea jignitoare. El spunea că atunci când își duce calul la fierar se așteaptă ca acesta să-i pună potcoavele bine și să-i oblojească rănile bine. Dacă fierarul rănește calul sau nu reușește să-i facă ceea ce trebuie, ar trebui făcut răspunzător, iar medicul de asemenea.

Conceptul de malpraxis a apărut în practica juridică engleză începând cu 1700 fiind denumit mala praxis; a fost aplicat în medicină ca proastă administrare profesională și rele tratamente, fiind definit ca vătămări cauzate de neglijență sau nepricepere și violarea încrederii profesionale.

Primul caz de malpraxis din Statele Unite ale Americii (Cross versus Guthery) a avut loc în Connecticut cu puțin înainte de Revoluția Americană (1775-1776). Doamna Cross avea o problemă la unul dintre sâni, drept care l-a chemat pe doctorul Guthery în consult. Acesta a diagnosticat-o cu scrofuloză și i-a spus că sânul trebuie amputat. Doamna Cross și-a dat acordul, dar după operație a făcut o hemoragie și a murit.

Doctorul Guthery și-a exprimat regretele față de soț dar, în câteva zile, i-a trimis nota de plată. Furios, Cross și-a angajat un avocat care a avut succes de cauză iar doctorul a trebuit să-i plătească domnului Cross o compensație substanțială.

Vorbim despre malpraxis-ul medical pornind de la punctele esențiale la care se raportează acesta și anume: drepturile pacientului în cadrul îngrijirilor de sănătate precum și riscurile ce decurg din activitatea profesională a asistentului medical.

## **2.Drepturile pacientului**

Legea 46/21 ianuarie 2003 precizează următoarele drepturi ale pacienților:

Pacientii au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înalta calitate de care societatea dispune în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale (art.2)

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare (art.3)

Dreptul pacientului la informatie medicala

Consimțământul pacientului

Confidențialitatea informatiilor si viata privată a pacientului

Drepturile pacientului in domeniul reproducerii

Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale.

Aceste drepturi sunt intarite cu Principiile drepturilor pacienților în Europa, unde au fost luate în considerare urmatoarele instrumente interguvernamentale:

- Declaratia Universala a Drepturilor Omului
- Conventia Internationala asupra Drepturilor Civile si Politice
- Conventia Internationala a Drepturilor Economice, Sociale si Culturale
- Conventia Europeana asupra Drepturilor Umane și Libertatilor Fundamentale
- Carta Sociala Europeana

Aceste principii subliniaza drepturile esențiale ale pacienților:

- Drepturile omului si valorile in ingrijirile de sanatate
- Informarea
- Consimțământul
- Confidențialitatea si intimitatea
- Ingrijirile si tratamentul

Toate elementele de mai sus trebuie sa faca parte din informatiile pe care personalul medical este obligat sa le furnizeze pacientilor. Neindeplinirea acestei obligatii constituie fapta ilicita si este sanctionabila disciplinar si civil cu suportarea prejudiciilor suferite de pacient. Daca aceste fapte se constituie in infractiuni raspunderea poate fi si penala (Legea 95/14 aprilie 2006 privind raspunderea civila a personalului medical, art.642 alin.5).

In practica instanțelor de judecata dupa 1989 s-au acceptat atat prejudiciile materiale cat si cele morale.

Incalcarea acestor drepturi precum si a altora asimilate lor in exercitarea actului medical, de catre asistentul medical, constituie caz de malpraxis.

### **3. Elementele malpraxis-ului azi**

In legea 95/14 aprilie 2006 privind raspunderea civila a personalului medical si a furnizorului de produse si servicii medicale, sanitare si farmaceutice, MALPRAXISUL este definit ca fiind eroarea profesională săvârșită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical (art.642 lit. b).

Asimilate erorii sunt sanctionate conform legii neglijența, imprundența în exercitarea actului profesional, precum și ignoranța(art.642 alin.2).

O alta cauză ce poate determina existenta unui caz de malpraxis este lipsa abilităților necesare ori a experienței suficiente pentru realizarea unei anumite manopere medicale.

Neglijența consta in efectuarea unui act medical, indiferent de natura ori forma acestuia, fara a se lua toate precautiile si in lipsa diligenței din partea personalului medical.

Practica juridica a calificat ca fiind neglijență si nepăsare ori indiferență în timpul sau după exercitarea actului profesional medical, în condițiile în care regulile profesiei o cereau.

Imprudență constă in efectuarea unui act medical fara a prevedea ca acesta poate avea consecinte negative, prejudiciabile, desi asistentul medical trebuia si putea prevedea efectul negativ al actului sau.

Doctrina juridica echivaleaza imprudenței comportarea nechibzuită și neatenția in efectuarea

actului medical.

Ignoranța există când asistentul medical nu posedă cunoștințele necesare și nu se pricepe în efectuarea actului medical, deși trebuia să posede aceste cunoștințe și avea obligația profesională de a efectua actul medical conform pregătirii sale profesionale și în acord cu standardele terapeutice.

În ciuda dezvoltării artei și profesiei medicale nocivitatea ignoranței este perena.

De fapt, legea aduce o precizare importantă legată de stabilirea obligativității existenței unor standarde terapeutice pe specialități și a unor ghiduri de practică de care asistentul medical să ar putea prevala și care ar putea stabili limitele de competență.

În lipsa acestora caracterul licit al actului medical va trebui raportat la standardele profesionale recunoscute în comunitatea medicală, în limita competenței stabilite prin fișa postului din specialitate precum și a actelor normative în vigoare privitoare la activitatea profesională a asistentului medical.

Pe cale de consecință, sunt considerate de legiuitori ca fiind fapte ilicite și deci sancționabile în măsura în care există vinovăție și nerespectarea obligației de:

- confidențialitate și secret profesional
- informare a pacientului
- consimțământ în cunoștință de cauză
- a acorda asistență medicală.

Personalul medical răspunde civil și când exercitarea actului medical se va efectua cu depășirea competenței deținute. Excepție constituie situațiile de urgență în care nu există personal medical disponibil care să posedă competența medicală respectivă (art. 642 alin. 4 din Legea 95/14 aprilie 2006).

Faptele menționate anterior sunt asimilate malpraxisului medical.

De altfel, Codul de Etică și Deontologie Profesională al Asistenților Medicali și al Moașei din România prevede ca **OBLIGAȚII ETICE ȘI DEONTOLOGICE** următoarele:

- obligativitatea acordării îngrijirilor medicale
- respectarea drepturilor pacientului
- consimțământul
- secretul profesional

Nerespectarea acestor prevederi cu privire la drepturile pacientului atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale în vigoare.

Tot Codul de Etică și Deontologie stabilește situațiile speciale în practicarea profesiei de asistent în sistem instituționalizat referitor la: îngrijirea persoanelor cu tulburări psihice, droguri, îngrijirea pacientului privat de libertate, îngrijirea și tratamentul medical al pacienților cu HIV/SIDA.

Nerespectarea de către asistentul medical/moașă a drepturilor pacienților aflați în aceste situații speciale sunt asimilate cazurilor de malpraxis.

[Pagina principala](#)

#### 4. Date despre malpraxis în Statele Unite și Europa

În sistemul medical american se înregistrează anual peste 200.000 de decese iatrogene. Aproape jumătate din aceste decese sunt datorate exclusiv efectelor adverse ale medicamentelor, iar cealaltă jumătate se datorează infecțiilor nosocomiale, intervențiilor chirurgicale inoportune (~12.000 de decese anual), medicație eronată (~7.000 decese anual) precum și diverse alte cauze (~20.000 decese anual).

Studiul efectuat precizează că datele publicate nu se refereau decât la decese intraspitalicești, lăsând necontorizate decesele după externare sau consecutive unor erori medicale extraspitalicești. Nu au fost luate în considerare invaliditățile sau alte efecte negative ale erorilor medicale.

Nivelul deceselor iatrogene face ca această cauză de mortalitate să ocupe în SUA locul 3 în clasament, după bolile cardiovasculare și cancer. Dreptul medical existent în SUA permite litigii profesionale bazate pe rezultat, (de exemplu eșec terapeutic) independent de greșeala (rezultat diferit de cel scontat deși nu se pot reține greșeli).

Tipul de responsabilitate bazată pe rezultat, din sistemul juridic din SUA, îl face diferit față de responsabilitatea bazată pe mijloace, existent în sistemul juridic din Europa.

În Anglia se analizează răspunderea pe baza greșelii și a neglijenței prin prisma comparației “în concreto”, a standardelor de “good practice” și practica medicală, identificând elementele de “malpractice”.

În Germania la baza răspunderii stă greșeala, suplimentar însă, ființează o comisie de conciliere ce rezolvă favorabil circa 95% cazuri - o treime în favoarea pacienților, restul beneficiind de acțiuni juridice.

În Suedia, Finlanda, Norvegia și Noua Zeelandă - sistemul juridic nu mai bazează acuzarea pe culpa cadrului medical ci pe nevoile pacientului, întrebarea fiind: ”Ce-ar fi trebuit făcut în interesul pacientului și nu a fost făcut?”. Acest lucru face ca responsabilitatea bazată pe mijloace să treacă spre o responsabilitate contractuală și chiar la o responsabilitate bazată pe rezultat, ca în SUA.

În Franța, Agenția Națională de Acreditare și Evaluare în Sănătate (Agence Nationale d’Acreditation et d’Evaluation en Santé-ANAES) stabilește:

recomandarile pentru practica clinică

criteriile de calitate în procesul elaborării recomandarilor medicale și profesionale, fiind un element de bază în evaluarea cazurilor de malpraxis.

Recomandarile medicale și profesionale sunt definite în domeniul sănătății ca fiind “propuneri de dezvoltare metodică în ajutorul practicienilor și a pacienților” în cercetarea îngrijirilor de sănătate, cele mai corecte, în circumstanțele clinice date.

Recomandarile medicale și profesionale pot fi utilizate pentru stabilirea referințelor medicale

ce dau standardele de practica cele mai potrivite in aplicarea strategiei preventive, diagnostice si terapeutice intr-o situatie clinica data. Aceste standarde ajuta la :

ameliorarea calitatii practicilor profesionale  
stabilirea referințelor de control clinic  
pot fi originea regulilor medicale intr-un cadru conventional.

Aceste recomandari au la baza o analiza si o sinteza riguroasa, obiectiva, a literaturii stiintifice precum si avizul expertilor profesionali si a expertilor de practica medicala. ANAES – publica ”Recomandarile pentru practica clinica“ intr-un ghid metodologic, fiind o referinta medicala utilizata in cadrul CONVENȚIILOR MEDICALE din Franta.

## **5. Statistici cu privire la malpraxis și erori medicale evitabile în SUA**

Malpraxisul, a treia cauză de mortalitate în S U A

Conform Academiei Americane a Medicilor, plangerile referitoare la malpraxis-ul medical pot sa ajute la identificarea zonelor din SUA in care ingrijirea medicala are nevoie de imbunatatiri. Academia face referinta la un studiu intitulat “Invatand din plangerile referitoare la malpraxis despre neglijenta si evenimente adverse in ingrijirea medicala din SUA” pentru a sugera ca, comunitatea medicala poate invata din plangeri.

In acest studiu, cercetatorii au urmarit plangerile facute intre 1985 si 2000 in SUA. Studiul s-a bazat pe un set de 5921 de plangeri care au demonstrat clar niste erori. S-a descoperit ca: 68% dintre erori s-au petrecut cu pacientii aflati in tratament ambulatoriu, rezultand peste 1200 de morti.

neglijenta a avut consecinte grave in spitale, dar numarul total de consecinte grave si morti a fost mai mare in randul pacientilor tratati ambulatoriu.

din 10 cele mai frecvente cauze medicale de plangeri, nici o cauza nu a insumat mai mult de 5% din toate plangerile de neglijenta.

erorile in stabilirea unui diagnostic au insumat mai mult de o treime din plangeri.

In urma unui studiu facut recent de Heathgrades, s-a descoperit ca o medie de 195000 de morti intre 2000 si 2002 in SUA, s-au petrecut datorita erorilor medicale. Cercetatorii au examinat 37 de milioane de fise ale pacientilor si au aplicat mortalitatea si modelele economice dezvoltate de Dr. Chunliu Zhan si Dr. Marlene R. Miller intr-un studiu publicat in Jurnalul Asociatiei Medicale Americane in octombrie 2003.

Studiul Zhan si Miller a sustinut concluzia raportului din 1999 a Institutului de Medicina, prin care s-a descoperit ca erorile medicale au cauzat aproape 98000 de morti anual si ar trebui sa fie considerate o “epidemie nationala”.

O continuare in 2006 a studiului din 1999 a stabilit ca erorile de medicatie sunt printre cele mai comune greseli medicale, afectand cel putin 1,5 milioane de oameni anual. Conform studiului, anual, in spitale, se produc 400000 de vatamari legate de medicatie, 800000 prin nerespectarea normelor de tratament si circa 530000 datorita tratamentelor ambulatorii.

Raportul a concluzionat ca aceste estimari sunt conservatoare. Numai in 2000, costurile suplimentare medicale au fost de ~887 de milioane de dolari. Nu s-au luat in considerare costurile datorate pierderilor.

Aceste statistici nu fac decat sa ne atentioneze privitor la importanta existentei unei legi a malpraxis-ului, avand in vedere ca si in tari dezvoltate precum SUA si alte tari din Europa, desi au o legislatie solida cu privire la malpraxis, procesele de raspundere profesionala sunt complexe si costisitoare.



În Statele Unite se dă o importanță deosebită implicării și educației pacientului în prevenirea erorilor medicale. Aceasta se concretizează în ghiduri informative pentru pacient care este sfătuit cum trebuie să se implice în propriile îngrijiri de sănătate. Există informații cu privire la:

ce sunt erorile medicale  
unde pot să apară  
cine, cum și când poate fi implicat

Trebuie să ținem cont însă, că aici dreptul medical este foarte dezvoltat, iar stabilirea erorilor medicale se face de către echipe și instanțe specializate.

## **6. Reguli ce ajută pacienții să evite erorile medicale**

Singura cale importantă prin care ajungi la prevenirea erorilor, este de a deveni un membru activ al echipei de îngrijire. Aceasta înseamnă să participi la deciziile privitoare la îngrijirea ta de sănătate și dacă ai de făcut o alegere nu lași numai echipa de îngrijire să aleagă în locul tău.

### **Medicația**

Trebuie să fi sigur că echipa ta de îngrijiri cunoaște totul despre starea ta de sănătate. Aceasta include prescripția medicală, dieta suplimentară, vitaminele, ceaiurile etc.

Trebuie să fi sigur că cine îți îngrijește sănătatea știe despre reacțiile alergice și efectele adverse pe care le ai la medicamente.

Când ti se prescrie o rețetă, să fi sigur că o poți citi.

Cere cât mai multe informații despre medicamente și fi sigur că ai înțeles pentru ce trebuie să iei medicamentul.

cat timp trebuie.

dacă aceste medicamente sunt compatibile cu altele pe care le iei sau se potrivesc cu dieta ta suplimentară.

ce mâncare, băutura sau activitate poate afecta administrarea medicamentului.

Când ridici medicamentele de la farmacie întreabă dacă aceste medicamente sunt cele prescrise de doctorul tău. Un studiu al Colegiului de Farmacie din Massachusetts arată că un procent mare în erorile date de medicație, reprezintă medicația greșită sau dozele greșite.

Dacă ai orice întrebare despre doza ta de medicamente, întreabă.

Întreabă farmacistul despre cel mai bun dispozitiv pentru administrarea medicației lichide.

Pune întrebări dacă nu ești sigur că știi cum se utilizează.

Cere informații despre efectele secundare ale medicamentului. Un studiu arată că informația despre medicamente ajută pacientul să recunoască efectele secundare și să transmită aceste informații personalului care îl îngrijește sau farmacistului.

### **În spital**

Dacă ai de făcut o alegere pentru un spital, alege unul în care majoritatea pacienților sunt supuși procedurilor sau operației de care și tu ai nevoie (este specializat).

Dacă ești într-un spital, gândește-te să întrebi personalul care intră în contact direct cu tine dacă s-a spălat pe mâini. Spălarea mâinilor este o cale importantă pentru prevenirea infecțiilor în spital.

La externare, cere explicatii personalului care te ingrijeste, despre planul de tratament pe care trebuie sa-l urmezi acasa. Aceasta include informatii despre medicatie precum si cand poti sa te intorci la activitatile obisnuite.

### **Intervenția chirurgicală**

Daca ai nevoie de o interventie chirurgicala, asigura-te ca atat doctorul tau cat si chirurgul au cazut de acord si stiu sigur si exact ce urmeaza sa iti fie facut.

### **Alți pași pe care poți să-i faci**

Vorbeste daca ai intrebari sau preocupari cu privire la sanatate.

Asigura-te ca exista cineva din echipa de ingrijiri, care raspunde de sanatatea ta. Acest lucru este important cand ai mai multe probleme de sanatatae sau esti intr-un spital.

Asigura-te ca toti profesionistii din sanatate, implicati in ingrijirea ta, detin toate informatiile importante despre starea sanatatii tale.

Cere unui membru al familiei sau unui prieten sa fie acolo cu tine, sa vorbeasca in locul tau si sa ajute la finalizarea lucrurilor daca tu nu poti.

Trebuie sa stii ca “mai mult” nu inseamna intotdeauna “mai bine”. Adica, este bine sa stii de ce un test sau un tratament este necesar si cum te poate ajuta, deoarece s-ar putea sa fie la fel de bine si fara.

Daca ai de facut un test nu presupune ca “nici o veste” este o “veste buna”. Intreaba intotdeauna despre rezultate.

Informeaza-te despre starea ta de sanatate si tratament intrebând doctorul si asistenta, dar si folosind alte surse credibile. De exemplu, daca tratamentul recomandat are la baza ultimele evidente stiintifice disponibile in ghidul national. Intreaba doctorul daca tratamentul tau este bazat pe ultimele evidente.

Aceste cateva reguli pot sa ajute atat pacientul cat si echipa de ingrijiri, in profilaxia erorilor medicale si sa aduca un plus de calitate al ingrijirilor si actelor medicale.

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#)

Log out

[Pagina principala](#)

## **7. Răspunderea civilă a personalului medical. Bazele juridice ale răspunderii medicale**

Profesiunea medicala este o activitate sociala ,asistentul medical neputand fi exonerat de responsabilitatile sociale si juridice .

Actul medical are efecte umane, sociale si juridice inevitabile din care decurg obligatii si drepturi.

Răspunderea medicală se exercita in cadrul unui raport juridic medical in care subiectele raportului juridic sunt persoane fizice (asistent medical, moașă) și persoane juridice (spital, casa de asigurari, OAMMR) care sunt titulari de drepturi si obligatii.

Conținutul raportului juridic medical este reprezentat de totalitatea drepturilor și obligațiilor subiecților între care se desfășoară o relație socială și care sunt prevăzute de normele juridice medicale .

Obiectul raportului juridic medical constă în conduita pe care o pot avea sau ar trebui să o aibă partile.

Asistentul medical, moașa pot stabili următoarele raporturi juridice:

- asistent medical/moașă – pacient
- asistent medical/moașă – asistent medical, moașa
- asistent medical/moașă – medic
- asistent medical/moașă – spital, MSP, casa de asigurări
- asistent medical/moașă – OAMMR.

Conduita umană are relevanță juridică numai dacă se găsește sub incidența normelor juridice. Legea privind răspunderea civilă a personalului medical aduce în atenția noastră cazurile în care asistentul medical, moașa s-ar putea afla sub incidența acestei legi.

Această lege se coroborează cu prevederile Codului Civil în ceea ce privește răspunderea civilă delictuală( art. 998-999 C.Civ), precum și cu prevederile legislative ale Codului de Etică și Deontologie Profesională al asistentilor medicali, Legea 307/2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical, Codul Penal etc.

Conform legii 95/apr 2006 RĂSPUNDEREA CIVILĂ echivalează cu obligarea persoanelor vinovate să suporte prejudiciul cauzat prin săvârșirea faptelor ilicite(producerea malpraxis-ului), în efectuarea unui act medical. Totuși, potrivit articolului 642 alin.5, deși persoana vinovată răspunde civil, poate să răspundă și penal în măsura în care fapta ilicită constituie infracțiune, potrivit legii penale.

Conduita ilicită reprezintă acțiunea sau inacțiunea ce contravine prevederii normei juridice. Prejudiciul constă în rezultatul, în efectul negativ suferit de o anumită persoană ca urmare a faptei ilicite săvârșite de o altă persoană în exercitarea actului medical .

Constituie prejudiciu: vătămarea sănătății unei persoane cu reducerea ori pierderea capacității de muncă, consecințele ce decurg din aceasta, decesul sustinatorului legal al unei persoane în urma unui accident cu consecințele patrimoniale ce decurg din aceasta, precum și toate faptele care ar putea aduce atingere persoanei în exercitarea unui act medical în situațiile prevăzute de legislația în vigoare.

Legea precizează și răspunderea proporțională cu vinovăția, dacă fapta calificată ca fiind malpraxis este săvârșită de mai multe persoane(art.643 alin 1). În alineatul 2 al aceluiași articol, legiuitorul prevede și cazurile în care personalul medical NU este răspunzător pentru daunele și prejudiciile produse în exercitarea profesiei:

când aceasta se datorează condițiilor de lucru-dotări insuficiente, infecții nosocomiale, efecte adverse, complicații și riscuri datorită metodelor de investigație și tratament, viciile ascunse ale materialelor sanitare, substanțe medicale și sanitare folosite.

când acționează cu bună credință în situații de urgență, cu respectarea competenței acordate.

În capitolul 3 al legii 95/2006 se acordă un spațiu special în ceea ce privește ACORDUL

PACIENTULUI INFORMAT - neindeplinirea acestei OBLIGAȚII de către personalul medical (medic, asistent medical, moașă) fiind asimilată malpraxis-ului.

Acordul pacientului se va exprima în scris și numai pe baza unei informări prealabile obligatorie - aceasta ducând la folosirea sintagmei Acord Informat (art.649 alin.1).

Actele medicale ce urmează a se aplica pacientului se referă la metode de prevenție, diagnostic și tratamente cu potențial risc pentru pacient. De aceea pacientul trebuie să-și exprime acordul în scris în deplină cunoștință de cauză, după ce a fost informat de către personalul medical la un nivel științific REZONABIL pentru ca să înțeleagă corect elementele referitoare la:

- diagnostic
- consecințele tratamentului propus
- alternative viabile la tratament
- riscurile și consecințele lor
- prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului propus (art.649 alin.3)

Actualmente, în majoritatea serviciilor medicale unde metodele de investigații și tratament presupun anumite riscuri pentru pacient se folosesc obligatoriu formulare tipizate pe specialități, cu informațiile necesare pacientului, pentru actul medical ce urmează a fi aplicat. Pacientul este liber să-și dea sau nu consimțământul scris după ce a fost informat corect.

Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani (art.650). Minorii își pot exprima consimțământul, în absența părinților sau reprezentantului legal în următoarele situații:

- situații de urgență când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află.
- situațiile medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani (art.650 alin. a și b).

Articolul 651 precizează expres în alineatul 1 și 2 situațiile de EXCEPȚIE când personalul medical NU RĂSPUNDE dacă nu obține consimțământul informat al pacientului:

situații de urgență la pacienții lipsiți de discernământ iar reprezentantul legal nu poate fi contactat.  
personalul medical poate acționa și fără acordul autorității tutelare în situații de urgență când intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol ireversibil sănătatea și viața pacientului.

În capitolul 4 se prevede o altă obligație a personalului medical (medic, asistent medical, moașă) și anume aceea de: OBLIGATIVITATE A ASIGURĂRII ASISTENȚEI MEDICALE SAU ÎNGRIJIRILOR DE SĂNĂTATE.

Articolul 655 alin.1 aduce o precizare importantă pentru personalul medical ce acordă asistența medicală și îngrijiri de sănătate și anume obligativitatea aplicării STANDARDELOR TERAPEUTICE stabilite prin GHIDURI DE PRACTICĂ în specialitatea respectivă, aprobate la nivel național, sau în lipsa acestora, standarde recunoscute de comunitatea medicală a specialității respective.

Elaborarea acestor ghiduri cu standardele terapeutice pe specialitati, revine conform alin.2 art.655 Colegiului Medicilor cu aprobarea Ministerului Sanatatii Publice. Acest lucru intradevar se impune cu maxima urgenta avand in vedere ca prezenta acestor standarde terapeutice ar veni in ajutorul real al personalului medical in ceea ce priveste stabilirea si delimitarea cazurilor de malpraxis.

Totodata cred ca s-ar fi impus ca in acest alineat sa fie precizat ca si organism pentru elaborarea standardelor si competentelor asistentilor medicali ORDINUL ASISTENȚILOR MEDICALI ȘI MOAȘELOR DIN ROMÂNIA(OAMMR). Acest lucru este numai o chestiune de precizare deoarece prin statutul OAMMR este prevazut ca, aceste standarde trebuie sa fie elaborate de acest organism profesional.

În sistemul nostru juridic, teoria raspunderii civile este cea bazata pe existenta vinovăției, a greșelii. Exista unele tendinte ce sugereaza responsabilitatea obiectiva in functie de rezultat, dar compensarea in bani a suferintelor morale este greu de apreciat.

In Romania, in aceasta perioada, ideile provenite din cutumele statelor cu nivel economic si sanitar avansat, sugereaza o trecere de la responsabilitatea bazata pe mijloace la o responsabilitate contractuala sau bazata pe rezultat.

Am aratat in materialul prezentat, ca retinerea unor fapte a personalului medical, in efectuarea actului medical, ca fiind malpraxis, acesta este obligat, in masura in care exista un prejudiciu, să suporte daunele suferite de pacient.

## **8. Asigurările de malpraxis pentru asistenții medicali**

Conform art.656 personalul medical care acorda asistenta medicala in sistemul public sau privat este OBLIGAT la incheierea unei ASIGURĂRI DE MALPRAXIS PENTRU CAZURILE DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ pentru prejudiciile cauzate prin actul medical (alin.1).

In alin.2 se precizeaza ca o copie dupa aceasta asigurare va constitui o condiție obligatorie pentru angajare. Avand in vedere aceast obligatie de a incheia contracte de asigurare pentru raspundere civila, legea aduce precizarea ca acoperirea prejudiciului se va face de catre societatile de asigurari, care nu vor acoperi neaparat tot prejudiciul rezultat si numai in limita valorii asigurate prin acest contract.

Limitele maxime ale despagubirilor se stabilesc de CNAS dupa consultarea asociatiilor profesionale (OAMMR in cazul nostru).

Asistenții medicali vor încheia contracte de asigurare pentru răspundere civilă profesională între 1 000 și 5 000 de euro pentru anul 2006. Așa a decis Biroul Executiv al Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România în ședința din 29 iunie.

Conform Hotărârii Biroului Executiv al OAMMR din iunie 2006, asistentii medicali vor incheia ASIGURĂRI DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ in conditiile ce urmeaza:

Potrivit hotărârii, asistenții medicali și moașele care își exercită profesia în unități sanitare cu paturi vor încheia contracte de asigurare de 5 000 de euro. Asistenții medicali și moașele care își exercită profesia în unități din medicina primară, ambulatorii, cabinete medicale individuale vor încheia contracte de 2 000 de euro (echivalentul în lei). Asistenții de farmacie

care își exercită profesia vor încheia contracte de asigurare în valoare de 1000 euro. Asigurările de răspundere civilă se vor încheia numai la societăți de asigurare autorizate de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor și reasigurate. Valorile contractelor sunt minimale, asistenții medicali și moașele având libertatea ca, în funcție de specificul locului de muncă și activităților efectiv desfășurate, să încheie contracte de asigurare pentru răspundere civilă profesională la valori mai mari.

Potrivit articolului 13 din Legea nr. 307/2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România, “pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, protecția asistentului medical și a moașei se face de către angajator, prin societățile de asigurări. În cazul exercitării profesiei de liberă practică independentă pentru îngrijiri de sănătate, asistentul medical și moașa sunt obligați să încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională”.

Articolul 678 prevede ca fiind abatere disciplinară omisiunea de a încheia asigurări de malpraxis și se sancționează cu suspendarea dreptului de practică sau a autorizării de funcționare.

Prin art.662 al legii 95/2006 se aduce o precizare nouă, expresă în ceea ce privește despăgubirile acordate care se pot stabili și pe cale amiabilă (calea amiabilă a existat și până acum dar nu a fost precizată expres în legislația medicală).

În cazul în care partile nu cad de acord cu privire la despăgubiri, acestea se vor plăti numai în baza unei hotărâri definitive a instanței judecătorești competente (art.662 alin.2).

**9. Procedura de stabilire a cazurilor de malpraxis** se face de o COMISIE organizată la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a municipiului București, formată din reprezentanți ai următoarelor instituții:

- ai Autorității de Sănătate Publică
- ai Casei Județene de Asigurări de Sănătate
- ai Colegiului Județean al Medicilor
- ai Colegiului Județean al Medicilor Dentisti
- ai Colegiului Județean al Farmacistilor
- ai Ordinului Județean al Asistenților Medicali și Moașelor din România
- un expert medico-legal.

COMISIA va decide dacă fapta constituie sau nu malpraxis în baza unei expertize efectuate de unul sau mai mulți experți. Dacă asiguratorul sau oricare din parti nu sunt de acord cu decizia Comisiei, aceasta poate fi contestată în instanță, în termen de 15 zile de la data comunicării deciziei (art.673 alin.1).

O ultimă precizare pe care legea o aduce este cea privitoare la PRESCRIȚIA ACTELOR DE MALPRAXIS care este de trei ani de la producerea prejudiciului cu EXCEPȚIA faptelor ce reprezintă infracțiuni.

## **10. Ce să faci dacă ești dat în judecată**

Când unul din lucrurile următoare se întâmplă:

1. Un pacient te amenință cu un proces.
2. Dacă primești o citație.
3. Dacă primești o somată.

## **Pași de urmat imediat**

1. Informarea companiei de asigurare.
2. Retinerea unor copii ale documentelor pacientului si trimiterea originalelor companiei de asigurari.
3. Scrierea unui rezumat al tratamentului in functie de insemnarile avute pentru a-ti aminti ce ai realizat pana in momentul de fata.
4. Copierea insemnarilor si punerea originalelor la loc sigur.
5. Informarea personalului auxiliar cu privire la existenta unui proces si sfatuirea acestora sa nu vorbeasca cu nimeni despre caz fara permisiunea ta.
6. Cooperarea cu compania de asigurare.
7. Sesizarea comisiei de jurisdicție profesionala (OAMMR) pentru efectuarea unei anchete.

### **Nu face urmatoarele**

1. Nu te supara.
2. Nu ii spune pacientului ca esti asigurat.
3. Nu fi de acord sa faci o intelegere fara a consulta mai intai compania de asigurare si fara a astepta rezultatele anchetei profesionale.
4. Nu schimba notitele despre pacient.
5. Nu da pacientului insemnarile originale decat daca iti sunt cerute la proces. Pastreaza copii.
6. Nu discuta despre tratamentul pacientului cu nimeni, decat cu firma de asigurare.
7. Nu iti recunoaste vina in fata nimanui.
8. Nu vorbi cu alt practicant despre caz.
9. Nu accepta sa continui tratamentul cu pacientul cu care ai proces, in timpul acestuia.

Comisia de jurisdicție profesionala trebuie convinsa ca ai actionat in favoarea pacientului. Cel mai bun sfat este "fi atent si pasator in tot ceea ce faci".

11. Reguli de profilaxie a riscului medical - citate in literatura deontologica:

Putem aplica dictonul "Mai bine sa previi decat sa tratezi" valabil si in profilaxia riscului medical.

competenta profesionala –onestitate

diligenta manifestata prin ingrijire atenta, constiincioasa

prudenta rationala, bazata pe cunostinte stiintifice solide in concordanta cu progresul medical.

devotiune fata de profesia medicala cu gandul ca ingrijirea unui om aflat in suferinta este mai mult decat o isiruire de obligatii si drepturi de o parte sau alta, fiind cu adevarat o MISIUNE A PROFESIONIȘTILOR DIN SĂNĂTATE.

12. Concluzii

### **In consideratia subiectelor tratate in lucrare, se pot desprinde cateva concluzii:**

Ideea de malpraxis a aparut o data cu profesiunea medicala.

Exigenta în profesiunea medicală este o conditie esentiala pentru obtinerea performantelor. Indemânarea, pregatirea trainică, compasiunea, raționamentul corect, calitățile de comunicare, simțul clinic, cunoștințele teoretice si o conduita profesionala exemplara sunt alte calitati necesare pentru a răspunde cu succes cerințelor pacienților.

Avand toate aceste calitati, personalul medical trebuie sa se stie in siguranta atunci cand profeseaza, intreaga lui capacitate trebuind focalizata asupra actului medical si nu alterata de teama greselii. Pentru realizarea acestui deziderat trebuie foarte bine inteleasa notiunea de

malpraxis si modalitatea de protejare fata de repercursiunile eventualelor erori.

Intreaga responsabilitate civila se bazeaza pe principiul greselii. La origine, responsabilitatea medicala a fost de natura delictuala, personalul medical neputand fi condamnat decat daca se demonstreaza ca a provocat in mod voluntar vatamarea pacientului.

Intelegand latura juridica a notiunii de malpraxis, cea economica se contureaza ca o masura de protectie menita sa acopere, daca nu toata, atunci cat mai mult posibil din aria erorilor profesionale medicale.

Responsabilitatea asistentului medical ar trebui sa fie o problema discutata si chiar introdusa in procesul de pregatire al viitorilor practicanti. De retinut ca asigurarea de malpraxis nu este un scut absolut, ea protejand personalul medical asigurat numai din punct de vedere civil (financiar) fata de pacient, pe langa aceasta responsabilitate civila mai exista alte cateva tipuri:

Responsabilitatea fata de normele deontologice ale profesiei de asistent medical cade in sarcina OAMMR din Romania, nerespectarea acesteia putand duce pana la sanctiunea ridicarii dreptului de libera practica.

Responsabilitatea administrativa fata de angajator, adica de institutia sanitara, presupune respectarea regulilor impuse de aceasta, in caz contrar existand diverse sanctiuni de ordin administrativ, printre care se numara si desfacerea contractului de munca.

Responsabilitatea penala in fata legii pentru erori savarsite in desfasurarea actului medical, de care se ocupa procuratura.

Asistentul medical trebuie sa ia in considerare atat problema eticii cat si drepturile, valorile pacientului si preferintele acestuia. Planul final de ingrijiri ar trebui sa reflecte o intelegere intre un pacient bine informat si un asistent medical care are cunostinte detaliate despre chestiunile medicale si impactul tuturor posibilitatilor asupra pacientului.

In acordarea asistentei medicale si a ingrijirilor de sanatate, personalul medical are obligatia aplicarii standardelor terapeutice recunoscute in comunitatea medicala a specialitatii respective, impunandu-se necesitatea elaborarii unor ghiduri de practica pe specialitati medicale, aprobate la nivel national, care sa stabileasca standardele profesionale si competentele asistentilor medicali.

## **Bibliografie**

LEGEA NR.307/2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical si moasa,organizarea si functionarea OAMMR

STATUTUL OAMMR

CODUL de ETICA si DEONTOLOGIE PROFESIONALA al ASISTENTULUI MEDICAL si al MOASEI din ROMANIA

LEGEA NR. 95 / APRILIE 2006 privind RASPUNDEREA CIVILA PROFESIONALA A PERSONALULUI MEDICAL

LEGEA NR. 46/ 2003 privind DREPTURILE PACIENTULUI



COD PENAL  
COD CIVIL  
DECLARATIA UNIVERSALA A DREPTURILOR OMULUI  
CONVENTIA EUROPEANA ASUPRA DREPTURILOR OMULUI SI LIBERTATILOR  
FUNDAMENTALE  
CHARTA SOCIALA EUROPEANA.  
Medical Malpractice Law USA,NY

[Pagina baza](#) [1](#) [2](#) [3](#) [4](#)