

HGC988/2018



**Republica Moldova**  
**GUVERNUL**  
**HOTĂRÎRE Nr. 988**  
din 10.10.2018

**pentru aprobarea Regulilor de organizare  
a asistenței medicale primare**

Publicat : 19.10.2018 în Monitorul Oficial Nr. 398-399 art Nr : 1052 Data intrării în vigoare : 19.10.2018

În temeiul art.36<sup>1</sup> alin.(3) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Regulile de organizare a asistenței medicale primare (se anexează).
2. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și Compania Națională de Asigurări în Medicină vor aduce actele lor normative în concordanță cu prezenta hotărîre.
3. Controlul asupra executării prezentei hotărîri se pune în sarcina Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.
4. Se abrogă:
  - 1) Hotărîrea Guvernului nr.1134/1997 cu privire la dezvoltarea asistenței medicale primare (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1998, nr.6-7, art.33);
  - 2) Hotărîrea Guvernului nr.749/1999 pentru aprobarea actelor normative despre executarea Legii privind minimul de asistență medicală gratuită, garantat de stat (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1999, nr.98-100, art.845).
5. Prezenta hotărîre intră în vigoare la data publicării.
6. Prevederile Regulilor de organizare a asistenței medicale primare cu referire la exercitarea independentă a profesiei de medic de familie se aplică:
  - 1) pentru practicile medicului de familie din sate (comune), fără medici de familie titulari – de la data intrării în vigoare a prezentei hotărîri;
  - 2) pentru practicile medicului de familie, altele decît cele de la subpunctele 1) și 3) – începînd cu 1 ianuarie 2019;
  - 3) pentru practicile medicului de familie din municipiul Chișinău, cu excepția celor din satele (comunele) din componența municipiului Chișinău – începînd cu 1 iulie 2019.

**PRIM-MINISTRU**

**Pavel FILIP**

**Contrasemnează:**

**Ministrul sănătății,  
muncii și protecției sociale**

**Silvia Radu**

**Nr. 988. Chișinău, 10 octombrie 2018.**

Aprobate  
prin Hotărîrea Guvernului nr. 988/2018

## **REGULI DE ORGANIZARE A ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE**

### **Capitolul I**

#### **DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulile de organizare a asistenței medicale primare (în continuare – *Reguli*) stabilesc reglementări privind asistența medicală primară în Republica Moldova, care funcționează pe principiile medicinei de familie.

2. Medicina de familie este o specialitate medicală care asigură asistența medicală primară și, prin acțiuni preventive, educaționale, terapeutice și de recuperare, contribuie la promovarea stării de sănătate a individului, a familiei și a comunității.

3. Principiul de bază în organizarea asistenței medicale primare este garantarea accesului populației la serviciile medicale primare în volumul și de calitatea prevăzute de legislație.

### **Capitolul II**

#### **MEDICUL DE FAMILIE**

4. Medicul de familie este medicul autorizat să exercite profesiunea de medic de familie în modul stabilit de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale (în continuare – *Minister*).

5. Poate exercita profesiunea de medic de familie persoana care îndeplinește condițiile prevăzute la art.4 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic.

6. Medicul de familie are următoarele responsabilități:

1) să posede competențe profesionale în conformitate cu standardele aprobate de către Minister;

2) să constituie punctul de prim-contact în cadrul sistemului de sănătate, asigurând acces nediscriminatoriu pacienților;

3) să folosească eficient resursele sistemului de sănătate, coordonând asistența medicală acordată pacienților, cu referirea acestora la specialiștii de profil sau la tratament spitalicesc;

4) să respecte obligațiile prevăzute la art.14 și art.36<sup>2</sup> alin.(3) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995;

5) să respecte obligațiile prevăzute la art.17 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic;

6) la atribuirea unei practici a medicului de familie, în cel mult 3 luni, să înceapă exercitarea profesiei pe teritoriul practicii;

7) să încheie contracte de reciprocitate, conform modelului aprobat de Minister, cu unul sau mai mulți medici de familie titulari ai unor practici adiacente, pentru substituire în caz de absență pe un termen de până la 3 luni;

8) să organizeze înregistrarea pe listele proprii a populației practicii care i-a fost atribuită și a populației practicilor transferate co form pct.23;

9) să organizeze și să coordoneze prestarea serviciilor medicale de către cabinetul de medicină de familie în care activează;

10) să respecte cerințele privind protecția datelor cu caracter personal ale pacienților;

11) să respecte normele de comportament și de deontologie;

12) să cunoască și să respecte normele securității și sănătății în muncă;

13) să exercite alte responsabilități prevăzute de legislație.

7. Medicul de familie are următoarele drepturi:

1) să solicite atribuirea prin concurs a unei practici libere a medicului de familie;

2) să își exercite profesiunea independent în una din formele de organizare a activității

profesionale prevăzute de Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995 sau în calitate de angajat la un prestator de asistență medicală primară;

3) să supravezeze activitatea asistenților medicali și a altui personal din cabinetul de medicină de familie ce ține de executarea funcțiilor și obligațiilor de serviciu;

4) să fie remunerat conform funcției ocupate și rezultatelor activității sale sau să obțină venit ca urmare a exercitării independente a profesiei de medic;

5) să beneficieze de stimulente pentru performanță și de alte facilități prevăzute de actele normative;

6) să exercite alte drepturi în conformitate cu legislația.

### **Capitolul III**

#### **PRACTICA MEDICULUI DE FAMILIE**

8. Practica medicului de familie (în continuare – practică) reprezintă un sector teritorial delimitat, care cuprinde, după caz, una sau mai multe localități, străzi, case ori blocuri locative și care are o populație ce corespunde normativului mediu recomandat de 1700 de persoane pentru o practică, cu încadrare între limita minimă de 1200 de persoane și cea maximă de 2200 de persoane pentru o practică.

9. Cartografierea și delimitarea practicilor se efectuează de către Minister, ținându-se cont de normativele de la pct.8, de organizarea administrativ-teritorială, datele statistice oficiale, amplasarea cât mai compactă a populației și a localităților în cadrul unei practici, localizarea rurală sau urbană, raza de deservire și drumurile de acces.

10. Când populația unei localități nu este suficientă pentru formarea unei practici și, în același timp, nu poate fi atribuită unei alte practici, precum și când numărul de populație depășește limita maximă, dar nu poate fi atribuită altei practici, ca excepție, practica se poate forma prin derogare de la normativele prevăzute la pct.8, pînă la dispariția condițiilor care au dus la exceptare.

11. Practica este atribuită unui medic de familie care intenționează să își exercite profesia în oricare din formele prevăzute de lege, în bază de concurs organizat de către Minister.

12. Concursul este organizat, de regulă, anual, în termen de două săptămîni după încheierea studiilor de rezidențiat în medicina de familie. În caz de existență a practicilor fără medici de familie titulari, concursul poate fi organizat trimestrial.

13. Procedura de organizare a concursului va include următoarele etape:

1) identificarea practicilor fără medici de familie titulari;

2) plasarea anunțului pe pagina oficială a Ministerului, care va conține următoarele informații: lista practicilor scoase la concurs; amplasarea lor teritorială și populația estimată; termenul și locul de depunere a dosarelor; referință la lista și modelul actelor necesare pentru dosar; datele de contact. Anunțul se plasează cu cel puțin două săptămîni înaintea datei de desfășurare a concursului;

3) aprobarea de către Minister a componenței Comisiei de concurs și a Comisiei de soluționare a contestațiilor, precum și a regulamentului lor de activitate și a grilelor de evaluare;

4) depunerea dosarului de către solicitant, care va cuprinde actele prevăzute la pct.14;

5) verificarea dosarelor și admiterea la concurs. În procesul verificării, persoana responsabilă din Comisia de concurs poate cere originalele actelor prezentate în copii pentru verificarea autenticității, poate conlucra cu solicitantul în vederea completării dosarului. Dosarele incomplete nu sînt admise la concurs, fiind informat solicitantul;

6) desfășurarea ședinței Comisiei de concurs pentru evaluarea dosarelor și atribuirea practicilor, cu publicarea rezultatelor preliminare ale concursului (în maximum 24 de ore după concurs);

7) depunerea, după caz, a contestațiilor la Comisia de soluționare a contestațiilor (în maximum 24 de ore după publicarea rezultatelor preliminare) și soluționarea de către Comisie a contestațiilor depuse;

8) publicarea rezultatelor finale pe pagina oficială a Ministerului (în maximum 3 zile lucrătoare de la data desfășurării concursului).

14. Dosarul de concurs va cuprinde următoarele acte:

1) cererea de atribuire a practicii libere (de modelul aprobat de Minister);

2) copia actului de identitate;

3) copia actului ce confirmă dreptul de ședere în Republica Moldova (pentru cetățeni străini și apatrizi);

4) copiile actelor ce autorizează exercitarea profesiei de medic de familie (conform art.8 și 9 din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995 și art.4 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic);

5) certificatul medical ce confirmă că solicitantul este apt, din punct de vedere medical, pentru exercitarea profesiei (de model aprobat de Minister);

6) declarația pe proprie răspundere precum că solicitantul nu cade sub incidența restricțiilor și incompatibilităților prevăzute de art.8 din Legea nr.264/2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic (de modelul aprobat de Minister);

7) declarația pe proprie răspundere despre obligația de a începe, în cel mult 3 luni după atribuirea practicii, exercitarea profesiei de medic de familie pe teritoriul practicii (de modelul aprobat de Minister);

8) curriculum vitae;

9) opțional, referințe și recomandări din partea persoanelor fizice și juridice.

15. Atribuirea practicii medicului de familie de către Comisia de concurs va corespunde următoarelor principii:

*competiție deschisă* – asigurarea accesului liber și egal de participare la concurs a tuturor candidaților care întrunesc condițiile stabilite de legislație;

*transparență* – informarea amplă privind practicile medicului de familie, inclusiv cele libere permanente și temporare, precum și privind desfășurarea concursului;

*obiectivitate* – atitudine nepărtinitoare și echidistantă a membrilor Comisiei de concurs în procesul de evaluare a dosarelor;

*alegere după merit* – selectarea persoanelor care corespund cel mai bine cerințelor de exercitare a profesiei de medic de familie într-o practică concretă.

16. În cazul în care pentru o singură practică au depus dosarele mai mulți solicitanți, practica va fi atribuită solicitantului care a obținut cel mai mare punctaj cumulativ al grilelor de evaluare. Punctajele cumulative finale ale concursului, în ordine descrescătoare, se vor înscrie într-un centralizator semnat de membrii Comisiei.

17. Medicii de familie cu dosar admis la concurs vor avea dreptul prioritar la atribuirea practicii în care activează până la concursul de atribuire a practicii respective.

18. La repartizarea absolvenților studiilor de rezidențiat în medicina de familie se vor atribui prioritar practicile fără medici de familie titulari.

19. Decizia de atribuire a practicii unui medic de familie se confirmă prin eliberarea certificatului de titular al practicii medicului de familie, conform modelului aprobat de Minister.

20. Retragerea practicii atribuite și anularea certificatului de titular respectiv se face prin ordin al ministrului sănătății, muncii și protecției sociale în următoarele situații:

1) titularul nu mai corespunde cerințelor stabilite de lege pentru exercitarea profesiei de

medic;

2) titularul cade sub incidența restricțiilor și incompatibilităților prevăzute de lege;

3) titularul nu începe, în cel mult 3 luni de la atribuirea practicii, exercitarea profesiei de medic de familie pe teritoriul acestei practici;

4) titularul nu activează mai mult de 3 luni consecutiv sau cumulativ pe parcursul unui an, nefiind suspendată practica în modul stabilit la pct.21;

5) titularul admite în mod repetat încălcări grave în organizarea și prestarea asistenței medicale primare, constatate de comisii ale Ministerului și/sau ale Companiei Naționale de Asigurări în Medicină;

6) titularul comunică Ministerului despre încetarea exercitării profesiei de medic de familie în cadrul practicii;

7) practica a fost exclusă din Registrul național al practicilor medicului de familie;

8) în cazul decesului medicului de familie titular.

21. Suspendarea atribuirii practicii are loc prin ordinul ministrului sănătății, muncii și protecției sociale, la cererea medicului titular, pe perioada absenței lui mai mult de 3 luni, în cazul concediului de maternitate sau concediului medical ale acestuia, în cazul concediului pentru îngrijirea copilului bolnav sau pînă la vîrsta de 3 ani, ori în cazul încadrării la studii pentru formare profesională necesară exercitării profesiei de medic.

22. Pe perioada absenței mai puțin de 3 luni a unui medic de familie titular, practica este deservită de către medicul de familie titular al altei practici adiacente, în baza contractului de reciprocitate, cu informarea Ministerului.

23. Practicile fără medici de familie titulari sau suspendate conform pct.21 se transferă prin ordinul ministrului sănătății, muncii și protecției sociale pentru deservire de către medicul de familie titular al altei practici adiacente, care este obligat să asigure prestarea asistenței medicale primare conform prevederilor actelor normative.

24. Lista practicilor medicilor de familie titulari, cu indicarea teritoriului și amplasării geografice, se include în Registrul național al practicilor medicului de familie, ținut și actualizat de către Minister și publicat pe pagina web oficială a acestuia.

#### **Capitolul IV**

#### **PRESTATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ**

25. Prestatori de asistență medicală primară pot fi prestatorii publici sau privați incluși în nomenclatorul prestatorilor de asistență medicală primară, aprobat prin ordinul ministrului sănătății, muncii și protecției sociale.

26. Prestatori publici sînt instituțiile medico-sanitare publice care prestează asistență medicală primară conform regulamentelor lor de activitate.

27. Prestatori privați sînt cabinetele individuale ale medicului de familie și centrele medicilor de familie, care reprezintă forme de organizare a activității profesionale a medicului de familie, precum și alte entități private care prestează asistență medicală primară, conform regulamentelor aprobate de Minister.

28. Prestatorii de asistență medicală primară sînt supuși înregistrării de stat și acreditării în conformitate cu legislația.

29. Prestatorii de asistență medicală primară trebuie să dispună de încăperi ce corespund condițiilor de igienă stabilite în Regulamentul sanitar privind condițiile de igienă pentru instituțiile medico-sanitare, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.663/2010, și să respecte normativele minime de personal și de dotare aprobate de Minister.

30. Mijloacele financiare ale prestatorilor de asistență medicală primară pot proveni din prestarea serviciilor în bază de contract încheiat cu Compania Națională de Asigurări în Medicină și din alte surse financiare permise de legislație.

31. Subdiviziunile structurale ale prestatorilor, responsabile nemijlocit de furnizarea serviciilor de asistență medicală primară, sînt cabinetele de medicină de familie.

## **Capitolul V**

### **CABINETUL DE MEDICINĂ DE FAMILIE**

32. Cabinetul de medicină de familie își desfășoară activitatea prin medicul de familie titular al practicii și echipa sa – asistenți medicali și alt personal angajat.

33. Cabinetul de medicină de familie este amplasat, de regulă, pe teritoriul practicii, avînd acces sporit pentru populația practicii respective.

34. În acordarea asistenței medicale primare, cabinetul de medicină de familie prestează servicii medicale de bază, servicii medicale extinse și servicii medicale adiționale, conform prevederilor pct.38-41.

35. Cabinetul de medicină de familie prestează întregul pachet de servicii medicale prevăzut la pct.34 persoanelor înregistrate pe lista medicului de familie titular al practicii ce activează în acest cabinet.

36. Cabinetul este obligat să furnizeze servicii medicale de bază populației unei sau mai multor practici adiacente, în cazul absenței medicilor de familie titulari pentru practicile respective, în modul stabilit de pct.22 și 23.

37. Activitățile medicale se pot desfășura la sediul cabinetului de medicină de familie, la domiciliul pacienților, în alte locații special amenajate și autorizate sau la locul solicitării, în cazul intervențiilor de primă necesitate, în cazul unor urgențe ori în cazul unui risc epidemiologic.

## **Capitolul VI**

### **SERVICIILE FURNIZATE ÎN CADRUL ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE**

38. Serviciile de bază în asistența medicală primară includ:

- 1) intervențiile de primă necesitate în urgențele medico-chirurgicale;
- 2) asistența curentă a solicitărilor acute: consultarea pacienților, stabilirea diagnosticului, recomandarea investigațiilor și prescrierea tratamentului;
- 3) monitorizarea bolilor cronice: supraveghere medicală activă pentru cele mai frecvente boli cronice, prescrierea tratamentului și/sau a regimului igienico-dietetic, coordonarea evaluărilor periodice efectuate de medicii specialiști de profil;
- 4) supravegherea gravidelor și lăuzelor, supravegherea dezvoltării copiilor;
- 5) prescrierea tratamentului medicamentos și a dispozitivelor medicale, inclusiv a medicamentelor și a dispozitivelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;
- 6) îndreptarea pacienților, prin bilet de trimitere, la investigații de laborator și instrumentale, la consultația medicilor de altă specialitate decît cea de medicină de familie, la internare pentru acordarea asistenței spitalicești;
- 7) prestarea serviciilor de prevenție precum: promovarea modului sănătos de viață, imunizări, depistarea activă a riscului de îmbolnăvire (screening) pentru afecțiuni selecționate conform dovezilor științifice, supraveghere medicală activă a persoanelor din grupele de risc, măsurile antiepidemice în focare și supravegherea contactilor;
- 8) prestarea serviciilor în cadrul programului individual de reabilitare și incluziune socială a

persoanelor cu dizabilități;

9) efectuarea controalelor medicale anuale și periodice;

10) exercitarea activităților de suport: eliberarea certificatelor de concediu medical, altor certificate și adeverințe medicale; întocmirea fișei de trimitere pentru determinarea dizabilității; completarea și ținerea la zi a documentației medicale și statistice; introducerea și actualizarea datelor relevante ale sistemelor informaționale din Registrul medical și ale celor deținute de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

39. Serviciile medicale extinse sînt acele servicii care pot fi furnizate la nivelul asistenței medicale primare în anumite condiții de organizare precum:

1) servicii speciale de consiliere;

2) planificare familială;

3) proceduri de mică chirurgie;

4) proceduri de tratament parenteral;

5) servicii de reabilitare;

6) servicii medico-sociale: îngrijiri la domiciliu, îngrijiri paliative;

7) servicii de sănătate mintală integrate în asistența medicală primară;

8) servicii de sănătate prietenoase tinerilor integrate în asistența medicală primară;

9) servicii de suport al tratamentului tuberculozei la nivel comunitar.

40. Serviciile medicale adiționale reprezintă manopere și tehnici însușite de personalul cabinetului de medicină de familie (medici și asistenți medicali), certificate prin acte de studii complementare și/sau care necesită dotări speciale.

41. Prestarea serviciilor de asistență medicală primară trebuie să corespundă standardelor, protocolelor de tratament și ghidurilor aprobate de Minister, precum și reglementărilor speciale din actele normative ale Guvernului, Ministerului și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

## **Capitolul VII**

### **ÎNREGISTRAREA PE LISTA MEDICULUI DE FAMILIE**

42. Pentru a obține asistență medicală primară, fiecare persoană asigurată sau neasigurată în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală are responsabilitatea să fie înregistrată pe lista unui medic de familie titular al practicii medicului de familie.

43. Persoanele sînt libere să își aleagă medicul de familie pe listele căruia să fie înregistrate. Se permite înregistrarea persoanei pe listele unui singur medic de familie titular, fiind încurajată înregistrarea pe aceeași listă a membrilor unei familii cu același loc de trai.

44. Populația unei practici se consideră înregistrată automat pe lista medicului de familie titular al practicii, cu excepția cazurilor cînd persoana optează și este înregistrată pe lista unui alt medic de familie.

45. Persoana poate fi înregistrată pe lista medicului de familie al altei practici decît cea unde își are locul de trai, cu condiția încadrării în normativele maxime de populație stabilite conform pct.8. Totodată, persoana va asigura deplasarea medicului de familie și/sau a asistentului medical la locul său de trai ori de cîte ori este necesar.

46. În cazul transferului unei practici conform pct.23, populația acesteia se înregistrează pe lista adițională a medicului de familie titular al practicii unde se transferă, în condițiile prevăzute de pct.44.

47. Medicul de familie nu este în drept să refuze înregistrarea pe lista sa a persoanei care își are locul de trai pe teritoriul practicii atribuite.

48. Regulamentul ce prevede procedura de înregistrare pe lista medicului de familie se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății, muncii și protecției sociale și directorului general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

49. Evidența înregistrării persoanei pe listele (proprie și adițională) unui medic de familie se face în cadrul sistemului informațional deținut de Compania Națională de Asigurări în Medicină, în baza datelor cărui sînt contractate serviciile prestatorilor de asistență medicală primară.

## **Capitolul VIII**

### **EXERCITAREA INDEPENDENTĂ A PROFESIUNII DE MEDIC DE FAMILIE**

50. Medicul de familie poate să își exercite independent profesiunea în cadrul cabinetului individual al medicului de familie sau al centrului medicilor de familie, care sînt fondate și activează în conformitate cu prevederile art.36<sup>5</sup> din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995.

51. Cabinetul individual al medicului de familie și centrul medicilor de familie se înregistrează de către Agenția Servicii Publice conform procedurilor prevăzute de Legea nr.220/2007 privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice și a întreprinzătorilor individuali, ținîndu-se cont de prevederile art.36<sup>5</sup> alin.(10) din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995.

52. Pentru înregistrarea de stat vor fi depuse următoarele documente:

- 1) cererea de înregistrare, conform modelului aprobat de organul înregistrării de stat;
- 2) hotărîrea de constituire, conform modelelor aprobate de Minister;
- 3) regulamentul de organizare și funcționare, aprobat de Minister;
- 4) avizul Ministerului, conform modelului aprobat de Minister;
- 5) documentul ce confirmă achitarea taxei de înregistrare.

53. Raporturile dintre fondatorii centrului medicilor de familie sînt reglementate în bază de contract, care va prevedea inclusiv: desemnarea administratorului, principiile de angajare a personalului, modul de grupare și participare a fondatorilor la dotarea centrului și de partajare a altor cheltuieli.

54. Denumirea cabinetului individual al medicului de familie include numele și prenumele medicului de familie titular al practicii, conform modelului: denumire completă – Cabinetul individual al medicului de familie (nume și prenume); denumire prescurtată – CIMF (*nume și prenume*).

55. Centrul medicilor de familie poate avea denumire proprie, conform modelului: denumire completă – Centrul medicilor de familie (*denumire proprie*); denumire prescurtată – CMF (*denumire proprie*).

56. Cabinetul individual al medicului de familie și centrul medicilor de familie își desfășoară activitatea în spații din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice sau alte spații puse la dispoziție prin comodat de autoritățile administrației publice locale și/sau centrale ori în spații private proprii sau luate în locațiune.

57. Angajarea personalului se efectuează de către fondatorul cabinetului individual al medicului de familie sau de către administratorul centrului medicilor de familie, în conformitate cu normativele aprobate de Minister. Nivelul de salarizare al angajaților respectivi nu poate fi mai mic decît cel aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.837/2016 pentru aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

58. Evaluarea și acreditarea cabinetului individual al medicului de familie și a centrului medicilor de familie se realizează conform Legii nr.552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate, pînă la începerea prestării serviciilor medicale, în baza standardelor de evaluare și



acreditare a prestatorilor de asistență medicală primară, aprobate de Minister.

59. Prestatorii nou-înființați se supun procedurii simplificate de acreditare, conform regulamentului cu privire la procedura de evaluare și acreditare în sănătate, aprobat de Minister, cu posibilitatea acreditării condiționate pe un termen de 6 luni, iar ulterior a acreditării complete.

60. Prestatorii care continuă activitatea în aceleași condiții pentru care a fost efectuată anterior evaluarea și acreditarea, dar își schimbă denumirea sau își modifică alte date reflectate în certificatul de acreditare vor beneficia de reperfectarea certificatului în condițiile Legii nr.552/2001 privind evaluarea și acreditarea în sănătate.