**DEPARTAMENTUL AVIZARI-ACREDITĂRI**

**Pentru CABINETUL MEDICAL INDIVIDUAL a****vizul Colegiului Medicilor se eliberează în baza urmatoarelor documente:**

a) cererea organului de conducere...........................................................................................................DA/NU;

b) dovada deţinerii legale a spaţiului în care urmează să funcţioneze cabinetul/cabinetele medicale.................................................................................................................................................DA/NU;

c) organul de conducere al unității se obligă printr-o declarație sa respecte independenta profesională a medicilor și sa angajeze numai personal medico-sanitar autorizat...................................................................................................................................................DA/NU;

d) regulamentul de organizare şi funcţionare .........................................................................................DA/NU;

e) fişele de atribuţii ale posturilor............................................................................................................DA/NU;

f) raportul favorabil privind existenţa dotării minime corespunzătoare activităţilor medicale desfăşurate şi numărului de cabinete, document întocmit de inspectori delegaţi din partea Colegiului Medicilor din România...................................................................................................................................................DA/NU;

g) programul de lucru al cabinetelor medicale, aprobat de conducerea unităţii......................................................................................................................................................DA/NU;

h) lista personalului medical contractat/angajat la începerea activitații

(se anexeaza: - contract de munca/contract de colaborare/ contract prestari servicii) (copie).............DA/NU

- certificat de membru cu avizul anual (copie).................................................................DA/NU

- asigurare malpraxis (copie)............................................................................................DA/NU

- carte de identitate (copie) ............................................................................................DA/NU;

l) lista de servicii medicale furnizate.......................................................................................................DA/NU;

Reprezentant legal al unității Delegați Colegiul Medicilor (nume,prenume,semnatura) (nume,prenume,semnatura)

.............................................. ..............................................

..............................................

Data intocmirii raportului

..............................

\*ORDIN Nr.153 din 26 februarie 2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII SI FAMILIEI PUBLICAT SI COMPLETAT CU REFERAT DGAMSP 23.03.2020 IN MONITORUL OFICIAL.