



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 177 (XXI) — Nr. 313

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marți, 12 mai 2009

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI		ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
441.	— Hotărâre privind modificarea și completarea anexelor nr. I, II, IV și V la Hotărârea Guvernului nr. 563/2007 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 136/2000 privind măsurile de protecție împotriva introducerii și răspândirii organismelor de carantină dăunătoare plantelor sau produselor vegetale în România	574/591.	— Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 417/431/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009.....
535.	— Hotărâre privind transmiterea unor sectoare de drum trecute din domeniul public al municipiului Arad și din administrarea Consiliului Local al Municipiului Arad în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, precum și încadrarea acestora în categoria funcțională a drumurilor naționale, în vederea realizării de către Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A. a activităților de interes național		9–25
536.	— Hotărâre privind suplimentarea sumei prevăzute ca justă despăgubire pentru imobilele ce constituie amplasamentul lucrării de utilitate publică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 686/2007 privind declanșarea procedurilor de expropriere a imobilelor proprietate privată situate pe amplasamentul lucrării de utilitate publică „Sporirea capacității de circulație pe Centura Ploiești Vest km 0+000 — km 12+850”		26–28
537.	— Hotărâre pentru aprobarea subvenției unitare acordate pentru acțiuni de ecologizare Societății Comerciale „Romplumb” — S.A. Baia Mare		29
		ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE	
		Decizia nr. 41 din 22 septembrie 2008	26–28
		ACTE ALE CONSILIULUI SUPERIOR AL MAGISTRATURII	
		727.	— Hotărâre pentru modificarea și completarea Regulamentului privind transferul și detașarea judecătorilor și procurorilor, delegarea judecătorilor, numirea judecătorilor și procurorilor în alte funcții de conducere, precum și numirea judecătorilor în funcția de procuror și a procurorilor în funcția de judecător, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 193/2006
			29
		ACTE ALE COMISIEI DE SUPRAVEGHERE A SISTEMULUI DE PENSII PRIVATE	
		13.	— Hotărâre pentru aprobarea Normei nr. 10/2009 privind ratele de rentabilitate ale fondurilor de pensii facultative
			30–32

HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI**GUVERNUL ROMÂNIEI****HOTĂRĂRE**

privind modificarea și completarea anexelor nr. I, II, IV și V la Hotărârea Guvernului nr. 563/2007 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 136/2000 privind măsurile de protecție împotriva introducerii și răspândirii organismelor de carantină dăunătoare plantelor sau produselor vegetale în România

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — Anexele nr. I, II, IV și V la Hotărârea Guvernului nr. 563/2007 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Ordonanței Guvernului nr. 136/2000 privind măsurile de protecție împotriva introducerii și răspândirii organismelor de carantină dăunătoare plantelor sau produselor vegetale în România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 468 și 468 bis din 12 iulie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La anexa nr. I, partea A, secțiunea I, litera (a), după punctul 10 se introduce un nou punct, punctul 10.0, cu următorul cuprins:

„10.0. *Dendrolimus sibiricus* Tschetverikov”.

2. La anexa nr. I, partea A, secțiunea I, litera (a), punctul 10.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„10.4. *Diabrotica virgifera zea* Kryan & Smith”.

3. La anexa nr. I, partea A, secțiunea I, litera (a), după punctul 19 se introduce un nou punct, punctul 19.1, cu următorul cuprins:

„19.1. *Rhynchophorus palmarum* (L.)”.

4. La anexa nr. I, partea A, secțiunea II, litera (a), înaintea punctului 1, care devine punctul 1.1, se introduce un nou punct, punctul 1, cu următorul cuprins:

„1. *Diabrotica virgifera virgifera* Le Conte”.

5. La anexa nr. II, partea A, secțiunea I, litera (a), după punctul 1 se introduce un nou punct, punctul 1.1, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„1.1. <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire	Plantele destinate plantării, cu excepția plantelor din culturi de țesuturi și semințelor, lemnul și scoarța de <i>Fraxinus</i> L., <i>Juglans mandshurica</i> Maxim., <i>Ulmus davidiana</i> Planch., <i>Ulmus parvifolia</i> Jacq. și <i>Pterocarya rhoifolia</i> Siebold & Zucc., originare din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA”

6. La anexa nr. II, partea A, secțiunea I, litera (a), punctul 23 se abrogă.

7. La anexa nr. II, partea A, secțiunea I, litera (a), după punctul 27 se introduce un nou punct, punctul 27.1, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„27.1. <i>Scrobipalopsis solanivora</i> Povolny	Tuberculi de <i>Solanum tuberosum</i> L.”

8. La anexa nr. II, partea A, secțiunea I, litera (c), după punctul 14 se introduce un nou punct, punctul 14.1, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„14.1. <i>Stegophora ulmea</i> (Schweinitz: Fries) Sydow & Sydow	Plante de <i>Ulmus</i> L. și <i>Zelkova</i> L., destinate plantării, cu excepția semințelor”

9. La anexa nr. II, partea A, secțiunea I, litera (d), după punctul 5 se introduce un nou punct, punctul 5.1, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„5.1. Chrysanthemum stem necrosis virus	Plante de <i>Dendranthema</i> (DC.) Des Moul. și <i>Lycopersicon lycopersicum</i> (L.) Karsten ex Farw., destinate plantării, cu excepția semințelor”

10. La anexa nr. II, partea A, secțiunea II, litera (a), după punctul 6.2 se introduce un nou punct, punctul 6.3, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„6.3. <i>Parasaissetia nigra</i> (Nietner)	Plante de <i>Citrus</i> L., <i>Fortunella</i> Swingle, <i>Poncirus</i> Raf. și hibridii lor, cu excepția fructelor și semințelor”

11. La anexa nr. II, partea A, secțiunea II, litera (a), după punctul 9 se introduce un nou punct, punctul 10, cu următorul cuprins:

Specii	Obiectul contaminării
„10. <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister)	Plante de <i>Palmae</i> , destinate plantării, cu diametrul tulpinii la bază mai mare de 5 cm și aparținând următoarelor genuri: <i>Brahea</i> Mart., <i>Butia</i> Becc., <i>Chamaerops</i> L., <i>Jubaea</i> Kunth, <i>Livistona</i> R. Br., <i>Phoenix</i> L., <i>Sabal</i> Adans., <i>Syagrus</i> Mart., <i>Trachycarpus</i> H. Wendl., <i>Trithrinax</i> Mart., <i>Washingtonia</i> Raf.”

12. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, după punctul 2.2 se introduc trei noi puncte, punctele 2.3, 2.4 și 2.5, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>„2.3. Lemnul de <i>Fraxinus</i> L., <i>Juglans mandshurica</i> Maxim., <i>Ulmus davidiana</i> Planch., <i>Ulmus parvifolia</i> Jacq. și <i>Pterocarya rhoifolia</i> Siebold & Zucc, chiar dacă este menționat sau nu printre codurile CN din anexa nr. V, partea B, cu excepția celui în formă de:</p> <p>— așchii obținute în întregime sau parțial din aceste specii;</p> <p>— ambalaje din lemn în formă de recipiente de ambalat, cutii, lăzii, tobe și ambalaje similare, paleți, box-paleți și alte platforme de încărcare, paleți pliabili folosiți în prezent în transportul obiectelor de tot felul;</p> <p>— lemn folosit ca pană sau suport pentru încărcături care nu sunt de lemn, dar incluzând lemnul care nu și-a păstrat suprafața rotundă naturală, originar din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA.</p> <p>2.4. Lemnul de <i>Fraxinus</i> L., <i>Juglans mandshurica</i> Maxim., <i>Ulmus davidiana</i> Planch., <i>Ulmus parvifolia</i> Jacq. și <i>Pterocarya rhoifolia</i> Siebold & Zucc, în formă de așchii, obținut în întregime sau parțial din aceste specii, chiar dacă este menționat sau nu printre codurile CN din anexa nr. V, partea B, originar din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA</p> <p>2.5. Scoarța izolată de <i>Fraxinus</i> L., <i>Juglans mandshurica</i> Maxim., <i>Ulmus davidiana</i> Planch., <i>Ulmus parvifolia</i> Jacq. și <i>Pterocarya rhoifolia</i> Siebold & Zucc., originară din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA</p>	<p>Declarație oficială că lemnul:</p> <p>(a) este originar dintr-o zonă stabilită de organizația națională de protecția plantelor din țara exportatoare ca fiind liberă de <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante;</p> <p>sau</p> <p>(b) este fasonat astfel încât a fost îndepărtată în totalitate suprafața rotundă.</p> <p>Declarație oficială că lemnul:</p> <p>(a) este originar dintr-o zonă stabilită de organizația națională de protecția plantelor din țara exportatoare ca fiind liberă de <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante;</p> <p>sau</p> <p>(b) a fost prelucrat în bucăți de cel mult 2,5 cm grosime și lățime.</p> <p>Declarație oficială că scoarța izolată:</p> <p>(a) este originară dintr-o zonă stabilită de organizația națională de protecția plantelor din țara exportatoare ca fiind liberă de <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante;</p> <p>sau</p> <p>(b) a fost prelucrată în bucăți de cel mult 2,5 cm grosime și lățime.”</p>

13. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, după punctul 10.3 se introduce un nou punct, punctul 10.4, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>„10.4. Plante de <i>Fraxinus</i> L., <i>Juglans mandshurica</i> Maxim., <i>Ulmus davidiana</i> Planch., <i>Ulmus parvifolia</i> Jacq. și <i>Pterocarya rhoifolia</i> Siebold & Zucc., destinate plantării, cu excepția semințelor și plantelor din culturi de țesuturi originare din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA</p>	<p>Declarație oficială că plantele:</p> <p>(a) au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o zonă liberă de <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire, stabilită de organizația națională de protecția plantelor, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante; sau</p> <p>(b) au fost cultivate, pentru o perioadă de cel puțin 2 ani înainte de export, într-un loc de producție în care în timpul a două inspecții oficiale efectuate pe an la momente corespunzătoare nu a fost observat niciun simptom de <i>Agrilus planipennis</i> Fairmaire, inclusiv înainte de export.”</p>

14. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, punctul 13, coloana din dreapta „Exigențe specifice” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Fără a aduce atingere prevederilor aplicabile plantelor menționate în anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, punctul 10.4, declarație oficială că niciun simptom de Elm phlœem necrosis mycoplasma nu a fost observat la locul de producție sau în imediata sa vecinătate de la începutul ultimului ciclu complet de vegetație.

15. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, după punctul 24.4 se introduc două noi puncte, punctele 24.4.1 și 24.4.2, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>„24.4.1. Tuberculii de <i>Solanum tuberosum</i> L., cu excepția celor destinați plantării</p> <p>24.4.2. Tuberculii de <i>Solanum tuberosum</i> L.</p>	<p>Fără a aduce atingere prevederilor aplicabile tuberculilor menționați în anexa nr. III, partea A, punctul 11, și în anexa nr. IV partea A, secțiunea I, punctele 24.1, 24.2 și 24.3, declarație oficială că tuberculii sunt originari din zone în care <i>Pseudomonas solanacearum</i> (Smith) Smith nu este cunoscut că apare.</p> <p>Fără a aduce atingere prevederilor aplicabile tuberculilor menționați în anexa nr. III, partea A, punctele 9, 10 și 11 și în anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, punctele 24.1, 24.2, 24.3, 24.4 și 24.4.1, declarație oficială că:</p> <p>a) tuberculii sunt originari dintr-o țară în care <i>Scrobipalopsis solanivora</i> Povolny nu este cunoscut că apare;</p> <p>sau</p> <p>b) tuberculii sunt originari dintr-o zonă liberă de <i>Scrobipalopsis solanivora</i> Povolny, stabilită de organizația națională de protecția plantelor, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante.”</p>

16. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, punctul 24.8 se abrogă.

17. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, după punctul 27 se introduce un nou punct, punctul 27.1, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>27.1. Plante de <i>Dendranthema</i> (DC.) Des Moul. și <i>Lycopersicon lycopersicum</i> (L.) Karsten ex Farw., destinate plantării, cu excepția semințelor</p>	<p>Fără a aduce atingere exigențelor aplicabile plantelor menționate în anexa nr. III, partea (A), punctul 12, și în anexa nr. IV, partea (A), secțiunea (I) punctele 24.5, 24.6, 24.7, 26.1, 26.2 și 27, declarație oficială că:</p> <p>(a) plantele au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o țară liberă de <i>Chrysanthemum stem necrosis virus</i>; sau</p> <p>(b) plantele au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o zonă stabilită de organizația națională de protecția plantelor din țara exportatoare ca fiind liberă de <i>Chrysanthemum stem necrosis virus</i>, în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante; sau</p> <p>(c) plantele au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-un loc de producție, stabilit ca fiind liber de <i>Chrysanthemum stem necrosis virus</i> și verificat prin inspecții oficiale și, după caz, prin testare.”</p>

18. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea I, după punctul 36 se introduce un nou punct, punctul 36.1, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>„36.1. Plante de <i>Palmae</i>, destinate plantării, cu diametrul tulpinii la bază mai mare de 5 cm, din următoarele genuri: <i>Brahea</i> Mart., <i>Butia</i> Becc., <i>Chamaerops</i> L., <i>Jubaea</i> Kunth, <i>Livistona</i> R. Br., <i>Phoenix</i> L., <i>Sabal</i> Adans., <i>Syagrus</i> Mart., <i>Trachycarpus</i> H. Wendl., <i>Trithrinax</i> Mart., <i>Washingtonia</i> Raf.</p>	<p>Fără a aduce atingere interdicțiilor aplicabile plantelor menționate în anexa nr. III, partea (A), punctul 16, și exigențelor menționate în anexa nr. IV, partea (A), secțiunea I, punctul 36, declarație oficială că plantele:</p> <p>(a) au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o țară în care <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister) nu este cunoscut că apare; sau</p> <p>(b) au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o zonă liberă de <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister), stabilită de organizația națională de protecția plantelor în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante; sau</p> <p>(c) au fost cultivate timp de 2 ani înainte de export într-un loc de producție:</p> <p>— care este înregistrat și monitorizat de organizația națională de protecția plantelor din țara de origine; și</p> <p>— în care plantele au fost menținute într-un loc cu protecție fizică completă împotriva introducerii <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister) sau în care s-au aplicat tratamente preventive corespunzătoare; și</p> <p>— în care niciun simptom de <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister) nu a fost observat în timpul a 3 inspecții oficiale efectuate pe an, la momente corespunzătoare, inclusiv înainte de export.”</p>

19. La anexa nr. IV, partea A, secțiunea II, după punctul 17 se introduce un nou punct, punctul 17.1, cu următorul cuprins:

Plante, produse vegetale și alte obiecte	Exigențe specifice
<p>„17.1. Plante de <i>Palmae</i>, destinate plantării cu diametrul tulpinii la bază mai mare de 5 cm, din următoarele genuri: <i>Brahea</i> Mart., <i>Butia</i> Becc., <i>Chamaerops</i> L., <i>Jubaea</i> Kunth, <i>Livistona</i> R. Br., <i>Phoenix</i> L., <i>Sabal</i> Adans., <i>Syagrus</i> Mart., <i>Trachycarpus</i> H. Wendl., <i>Trithrinax</i> Mart., <i>Washingtonia</i> Raf.</p>	<p>Declarație oficială că plantele:</p> <p>a) au fost cultivate pe tot parcursul vieții lor într-o zonă liberă de <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister), stabilită de organizația națională de protecția plantelor în conformitate cu Standardele Internaționale pentru Măsuri Fitosanitare relevante; sau</p> <p>b) au fost cultivate timp de cel puțin 2 ani înainte de a fi puse în circulație într-un loc de producție:</p> <p>— care este înregistrat și monitorizat de organismele oficiale responsabile din statul membru de origine; și</p> <p>— în care plantele au fost menținute într-un loc cu protecție fizică completă împotriva introducerii <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister) sau în care s-au aplicat tratamente preventive corespunzătoare; și</p> <p>— în care niciun simptom de <i>Paysandisia archon</i> (Burmeister) nu a fost observat în timpul a 3 inspecții oficiale efectuate pe an, la momente corespunzătoare.”</p>

20. La anexa nr. V, partea A, secțiunea I, după punctul 2.3 se introduce un nou punct, punctul 2.3.1, cu următorul cuprins:

„2.3.1. Plante de *Palmae*, destinate plantării, cu diametrul tulpinii la bază mai mare de 5 cm, din următoarele genuri: *Brahea* Mart., *Butia* Becc., *Chamaerops* L., *Jubaea* Kunth, *Livistona* R. Br., *Phoenix* L., *Sabal* Adans., *Syagrus* Mart., *Trachycarpus* H. Wendl., *Trithrinax* Mart., *Washingtonia* Raf.”

21. La anexa nr. V, partea B, secțiunea I, după a doua liniuță a punctului 5 se introduce o nouă liniuță cu următorul cuprins:

„— *Fraxinus* L., *Juglans mandshurica* Maxim., *Ulmus davidiana* Planch., *Ulmus parvifolia* Jacq. și *Pterocarya rhoifolia* Siebold & Zucc., origine din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA.”

22. La anexa nr. V, partea B, secțiunea I, punctul 6, după a cincea liniuță a literei a) se introduce o nouă liniuță, cu următorul cuprins:

„— *Fraxinus* L., *Juglans mandshurica* Maxim., *Ulmus davidiana* Planch., *Ulmus parvifolia* Jacq. și *Pterocarya rhoifolia* Siebold & Zucc., inclusiv lemnul care nu și-a păstrat suprafața rotundă naturală, origine din Canada, China, Japonia, Mongolia, Republica Coreea, Rusia, Taiwan și SUA.”

23. La anexa nr. V, partea B, secțiunea I, punctul 6, litera b), codul CN ex 4407 99 se modifică și se înlocuiește cu următoarele coduri:

„ex 4407 93	Lemn de <i>Acer saccharum</i> Marsh, ferăstruit sau așchiat pe lungime, feliat sau decojit, chiar dacă este sau nu rindeluit, șmirgheluit sau îmbinat, cu o grosime mai mare de 6 mm
4407 95	Lemn de frasin (<i>Fraxinus</i> spp.), ferăstruit sau așchiat pe lungime, feliat sau decojit, chiar dacă este sau nu rindeluit, șmirgheluit sau îmbinat, cu o grosime mai mare de 6 mm
ex 4407 99	Lemn, cu excepția celui de conifere (altul decât lemnul tropical specificat la nota 1 din subsolul cap. 44 sau alt lemn tropical, stejar (<i>Quercus</i> spp.), fag (<i>Fagus</i> spp.), arțar (<i>Acer</i> spp.), cireș (<i>Prunus</i> spp.) sau frasin (<i>Fraxinus</i> spp.), ferăstruit sau așchiat pe lungime, feliat sau decojit, chiar dacă este sau nu rindeluit, șmirgheluit sau îmbinat, cu o grosime mai mare de 6 mm”

Prezenta hotărâre transpune prevederile Directivei Comisiei 2009/7/CE a Comisiei de modificare a anexelor I, II, IV și V la Directiva Consiliului 2000/29/CE a Consiliului privind măsurile de protecție împotriva introducerii în Comunitate a unor organisme dăunătoare plantelor sau produselor vegetale și împotriva răspândirii lor în Comunitate, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene seria L, nr. 40 din 11 februarie 2009.

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul agriculturii, pădurilor și dezvoltării rurale,
Ilie Sârbu
Ministrul economiei,
Adriean Videanu
Șeful Departamentului pentru Afaceri Europene,
Vasile Pușcaș
Ministrul finanțelor publice,
Gheorghe Pogea

București, 8 aprilie 2009.
Nr. 441.

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind transmiterea unor sectoare de drum trecute din domeniul public al municipiului Arad și din administrarea Consiliului Local al Municipiului Arad în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, precum și încadrarea acestora în categoria funcțională a drumurilor naționale, în vederea realizării de către Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A. a activităților de interes național

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 9 alin. (2) și al art. 12 alin. (1) și (2) din Legea nr. 213/1998 privind proprietatea publică și regimul juridic al acesteia, cu modificările și completările ulterioare, al art. 12 și 22¹ din Ordonanța Guvernului nr. 43/1997 privind regimul drumurilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art. 1 alin. (6) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 84/2003 pentru înființarea Companiei Naționale de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A. prin reorganizarea Regiei Autonome „Administrația Națională a Drumurilor din România”, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 47/2004, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Sectoarele de drum prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre, trecute în domeniul public al statului, se transmit în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii și se încadrează în categoria funcțională a drumurilor naționale, în vederea realizării de către Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A. a activităților de interes național.

Art. 2. — Predarea-preluarea sectoarelor de drum prevăzute la art. 1 se face pe bază de protocol încheiat între părțile interesate, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei hotărâri.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, Hotărârea Guvernului nr. 540/2000 privind aprobarea încadrării în categorii funcționale a drumurilor publice și a drumurilor de

utilitate privată deschise circulației publice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 338 și 338 bis din 20 iulie 2000, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează în mod corespunzător.

Art. 4. — După finalizarea activităților de interes național, sectoarele de drum prevăzute la art. 1 trec în administrarea Consiliului Local al Municipiului Arad.

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul transporturilor și infrastructurii,
Radu Mircea Berceanu
Viceprim-ministru, ministrul administrației și internelor,
Dan Nica
Ministrul finanțelor publice,
Gheorghe Pogea

București, 6 mai 2009.
Nr. 535.

ANEXĂ

DATELE DE IDENTIFICARE

a sectoarelor de drum trecute din domeniul public al municipiului Arad și din administrarea Consiliului Local al Municipiului Arad în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, precum și încadrarea acestora în categoria funcțională a drumurilor naționale, în vederea realizării de către Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A. a activităților de interes național

Denumirea sectorului de drum care se dă în administrare	Persoana juridică de la care se dă în administrare sectorul de drum	Persoana juridică la care se dă în administrare sectorul de drum	Lungime totală (km)	Indicativ vechi	Indicativ nou	Nr. M.F.P.
Calea Radnei Vechiul traseu DN 7 km 539+700—542+200	Consiliul Local al Municipiului Arad	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, prin Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A.	L = 2,5	Calea Radnei	DN 7E	
Strada Iuliu Maniu Vechiul traseu DN 7 km 542+400—543+500	Consiliul Local al Municipiului Arad	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, prin Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A.	L = 1,1	Str. Iuliu Maniu	DN 7E	
Calea Aurel Vlaicu Vechiul traseu DN 7 km 547+250—550+750	Consiliul Local al Municipiului Arad	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, prin Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A.	L = 3,5	Calea Aurel Vlaicu	DN 7E	
DN 79 km 2+550—4+150	Consiliul Local al Municipiului Arad	Ministerul Transporturilor și Infrastructurii, prin Compania Națională de Autostrăzi și Drumuri Naționale din România — S.A.	L = 1,6	DN 79	DN 79	12273

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind suplimentarea sumei prevăzute ca justă despăgubire pentru imobilele ce constituie amplasamentul lucrării de utilitate publică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 686/2007 privind declanșarea procedurilor de expropriere a imobilelor proprietate privată situate pe amplasamentul lucrării de utilitate publică „Sporirea capacității de circulație pe Centura Ploiești Vest km 0+000 — km 12+850”

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 4 alin. (4) din Legea nr. 198/2004 privind unele măsuri prealabile lucrărilor de construcție de drumuri de interes național, județean și local, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — (1) Se aprobă suplimentarea sumei prevăzute amplasamentul lucrării de utilitate publică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 686/2007 privind declanșarea

procedurilor de expropriere a imobilelor proprietate privată situate pe amplasamentul lucrării de utilitate publică „Sporirea capacității de circulație pe Centura Ploiești Vest km 0+000 — km 12+850”, cu completările ulterioare, cu suma globală estimată de 30 mii lei, alocată de la bugetul de stat prin bugetul

Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, în limita prevederilor anuale aprobate prin Legea bugetului de stat pe anul 2009.

(2) Suma prevăzută la alin. (1) este aferentă imobilelor cuprinse în anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 686/2007, cu completările ulterioare.

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul transporturilor și infrastructurii,
Radu Mircea Berceanu
Ministrul finanțelor publice,
Gheorghe Pogea

București, 6 mai 2009.
Nr. 536.

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea subvenției unitare acordate pentru acțiuni de ecologizare Societății Comerciale „Romplumb” — S.A. Baia Mare

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 2 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 173/1999 privind suportarea de la bugetul de stat a cheltuielilor de ecologizare a procesului de reciclare a deșeurilor și subproduselor plumboase, rezultate din obținerea plumbului decuprat, aprobată prin Legea nr. 99/2001,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă subvenția unitară acordată pentru acțiuni de ecologizare Societății Comerciale „Romplumb” — S.A. Baia Mare, la prețul de 470 lei/tonă de deșeuri și subproduse plumboase reciclate.

Art. 2. — (1) Cheltuielile de ecologizare pentru anul 2009 se suportă din alocațiile bugetare aprobate cu această destinație Ministerului Economiei.

(2) Alocațiile bugetare menționate la alin. (1) sunt prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 3. — Subvenția prevăzută la art. 1 se poate acorda societății comerciale numai în cazul în care, în urma unei analize fundamentate realizate de un expert independent, se ajunge la concluzia că prin implementarea acestei măsuri este îndeplinit principiul investitorului privat prudent în economia de piață.

PRIM-MINISTRU
EMIL BOC

Contrasemnează:
Ministrul economiei,
Adriean Videanu
Președintele Autorității pentru Valorificarea
Activelor Statului,
Mircea Ursache
Ministrul finanțelor publice,
Gheorghe Pogea

București, 6 mai 2009.
Nr. 537.

ANEXĂ

SUBVENȚII pe anul 2009 pentru acțiuni de ecologizare a Societății Comerciale „Romplumb” — S.A. Baia Mare

Denumirea produsului	Subvenții unitare (lei/t)	Subvenții totale (mii lei)
Deșeuri și subproduse plumboase reciclate	470	16.000
TOTAL:	470	16.000

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 574 din 7 mai 2009

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 591 din 7 mai 2009

ORDIN

privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 417/431/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009

Văzând Referatul de aprobare nr. IB/4.552 din 7 mai 2009 al Direcției generale de sănătate publică, asistență medicală și programe din cadrul Ministerului Sănătății și nr. IP/2.404/2009 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, având în vedere art. 48 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și Hotărârea Guvernului nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, al art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 1.718/2008 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și al art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. — Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 417/431/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 211 și 211 bis din 1 aprilie 2009, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În anexa nr. 1, la secțiunea A, articolul 4, punctul 1) se modifică și va avea următorul cuprins:

„1) Programul național de boli cardiovasculare — Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovasculari și tratamentul pacienților cu afecțiuni cardiovasculare;”

2. În anexa nr. 1, la secțiunea A, articolul 15 alineatul (1), după litera d) se introduce o nouă literă, litera e), cu următorul cuprins:

„e) manuale de prim ajutor utilizate în formarea medicală continuă a paramedecilor și ambulanțierilor.”

3. În anexa nr. 1, la secțiunea A, articolul 15, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Ca urmare a licitațiilor naționale organizate de Ministerul Sănătății pentru achiziționarea produselor, bunurilor și serviciilor prevăzute la alin. (1), contractele de furnizare se încheie astfel:

a) pentru lit. a)—d) — între Ministerul Sănătății și furnizorii adjudecați;

b) pentru lit. e) — între unități sanitare și furnizorii adjudecați.”

4. În anexa nr. 1, secțiunea A, la articolul 15, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (3), cu următorul cuprins:

„(3) Pentru achiziția de medicamente antivirale necesare chimioprofilaxiei și tratamentului infecției umane cu noul virus gripal A/H1N1, Ministerul Sănătății organizează procedură de negociere fără publicarea unui anunț prealabil, conform prevederilor art. 122 alin. (1) lit. c) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 337/2006, cu modificările și completările ulterioare.”

5. În anexa nr. 1, secțiunea B, titlul capitolului 1 „Programele naționale de sănătate cu scop curativ” se elimină.

6. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera A, articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 1. — Programele naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ, finanțate prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, au ca scop depistarea unor boli în stadiul presimptomatic în vederea instituirii precoce a tratamentului adecvat, îmbunătățirea stării de sănătate și creșterea speranței de viață a pacienților cu boli cu impact major asupra stării de sănătate.”

7. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera A, articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 3. — Programele naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ se derulează prin furnizori de servicii medicale, farmacia cu circuit deschis, furnizori autorizați și evaluați, în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate sau cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, inclusiv unități sanitare aflate în subordinea ministerelor cu rețea sanitară proprie, la propunerea acestora, cu aprobarea Ministerului Sănătății.”

8. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera A, articolul 12 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 12. — În vederea derulării în bune condiții a programelor naționale de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ, în urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse, se stabilește modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.”

9. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera B, articolul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 13. — În anul 2009, programele naționale de evaluare, profilactice și cu scop curativ sunt finanțate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate din bugetul aprobat prin Legea bugetului de stat pe anul 2009 nr. 18/2009, cu modificările și completările ulterioare, precum și prin transferuri din bugetul aprobat Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.”

10. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera B, articolul 17 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 17. — Sumele aferente programelor sunt prevăzute în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, la capitolul 66.05 «Sănătate», titlul 20 «Bunuri și servicii».”

11. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera C, articolul 22 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 22. — (1) Achiziția medicamentelor pentru tratamentul pe perioada spitalizării ce se acordă bolnavilor beneficiari ai programului național de oncologie și ai programului național de diabet zaharat se face, în condițiile legii, de către unitățile sanitare care derulează programele respective, la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Pentru medicamentele care se eliberează în cadrul acestor programe și prin farmacii cu circuit deschis, achiziția acestora de către unitățile sanitare se face la un preț care nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Achiziția dispozitivelor medicale specifice, utilizate pentru bolnavii beneficiari ai Subprogramului de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, se face, în condițiile legii, de către furnizorii de servicii medicale, aflați în relație contractuală pentru derularea subprogramului cu unitățile sanitare de specialitate care derulează subprogramul, de la furnizorii de dispozitive medicale specifice care îndeplinesc condițiile stabilite de Ministerul Sănătății și prevăzute în Normele metodologice pentru realizarea și raportarea activităților specifice subprogramului, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, la un preț ce nu poate depăși prețul de decontare aprobat prin ordin al ministrului sănătății.”

12. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera D, după articolul 23 se introduce un nou articol, articolul 231, cu următorul cuprins:

„Art. 231. — Decontarea serviciilor medicale din cadrul Subprogramului de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, furnizate de unitățile sanitare care derulează subprogramul, se realizează lunar, din fondurile aprobate cu această destinație, de către casele de asigurări de sănătate, la tarifele și în condițiile prevăzute în Normele metodologice pentru realizarea și raportarea activităților specifice subprogramului.”

13. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera D, articolul 24 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 24. — Decontarea serviciilor de hemodializă și dializă peritoneală în sistem ambulatoriu, furnizate de unitățile sanitare care derulează Programul național de suplere a funcției renale

17. În anexa nr. 2, secțiunea A se modifică și va avea următorul cuprins:

„A. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE DE EVALUARE, PROFILACTICE ȘI CU SCOP CURATIV, FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

mii lei

DENUMIRE PROGRAM	Buget de stat	Venituri proprii	Buget total	Din care: transfer FNUASS
I. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE, din care:				
Credite de angajament	9.944	174.596	184.540	
Credite bugetare	9.944	174.596	184.540	
II. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE NETRANSMISIBILE, din care:				
Credite de angajament	299.027	417.916	716.943	560.754
Credite bugetare	299.027	417.916	716.943	560.754
III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVĂ A AFECȚIUNILOR ONCOLOGICE, din care:				
Credite de angajament		56.134	56.134	54.134
Credite bugetare		56.134	56.134	54.134

la bolnavii cu insuficiență renală cronică, cuprinse în anexa nr. 2 lit. B pct. 10, se realizează în conformitate cu prevederile Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 560/2009 pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de hemodializă și dializă peritoneală în sistem ambulatoriu, contractate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu furnizorii din sectorul privat, câștigători ai licitației naționale pentru centrele-pilot și alți furnizori privați de servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală autorizați și evaluați în condițiile legii, la un tarif de 472 lei pentru ședința de hemodializă și la tariful de 50.800 lei/an pentru un bolnav cu dializă peritoneală. Contractarea cu furnizorii privați de servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală, autorizați și evaluați în condițiile legii, se realizează pe baza modelului de contract încheiat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu centrele-pilot, adaptat.”

14. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera E, articolul 31, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) Tiazolidindionele și combinațiile acestora, eliberate la preț de decontare, se aprobă de către comisia de la nivelul caselor de asigurări de sănătate, la propunerea medicului diabetolog sau a medicului cu competență/atestat în diabet, conform protocoalelor terapeutice elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății. Inițierea tratamentului cu tiazolidindione și combinațiile acestora pentru pacienții care îndeplinesc criteriile de eligibilitate se face numai cu încadrarea în sumele alocate în acest sens.”

15. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera E, articolul 31, litera h) se modifică și va avea următorul cuprins:

„h) comisia de la nivelul casei de asigurări de sănătate care aprobă inițierea și continuarea tratamentului cu medicamentele prevăzute la lit. f) este formată din: un reprezentant al direcției de sănătate publică, un reprezentant al casei de asigurări de sănătate și medicul coordonator al programului;”

16. În anexa nr. 1, la secțiunea B, litera F, articolul 34, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

„e) transmite lunar, în primele 10 zile ale lunii în curs pentru luna precedentă, Direcției generale de sănătate publică, asistență medicală și programe din cadrul Ministerului Sănătății, indicatorii fizici și de eficiență realizați pentru fiecare program de sănătate de evaluare, profilactice și cu scop curativ;”

DENUMIRE PROGRAM	Buget de stat	Venituri proprii	Buget total	Din care: Transfer FNUASS
IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE, din care:				
Credite de angajament	15.000		15.000	
Credite bugetare	15.000		15.000	
V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI, din care:				
Credite de angajament	26.393	7.907	34.300	
Credite bugetare	26.393	7.907	34.300	
VI. PROGRAM NAȚIONAL DE ADMINISTRAȚIE SANITARĂ, din care:				
Credite de angajament	200	2.300	2.500	
Credite bugetare	200	2.300	2.500	
VII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT ÎN STRĂINĂTATE, din care:				
Credite de angajament	19.036		19.036	
Credite bugetare	19.036		19.036	
VIII. PROGRAMUL PENTRU COMPENSAREA CU 90% A PREȚULUI DE REFERINȚĂ AL MEDICAMENTELOR, din care:				
Credite de angajament		255.000	255.000	255.000
Credite bugetare		255.000	255.000	255.000
IX. PROGRAMUL NAȚIONAL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ COMUNITARĂ ȘI ACȚIUNI PENTRU SĂNĂTATE, din care:				
Credite de angajament	13.593	593	14.186	
Credite bugetare	13.593	593	14.186	
X. PROGRAMUL NAȚIONAL PRIVIND EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ, din care:				
Credite de angajament		13.088	13.088	13.088
Credite bugetare		13.088	13.088	13.088
DATORII 2008	19.520			
TOTAL PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE, din care:				
Credite de angajament	402.713	927.534	1.330.247	882.976
Credite bugetare	402.713	927.534	1.330.247	882.976

18. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 1 „Programul național de imunizare (PNI)”, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

„a) Activități la nivelul Ministerului Sănătății: Direcția Generală de Sănătate Publică, Asistență Medicală și Programe (DG—SPAMP) coordonează activitățile de achiziționare, depozitare și distribuire a vaccinurilor prevăzute în calendarul de vaccinare aprobat.”

19. La anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 1 „Programul național de imunizare (PNI)”, titlul „Indicatori de evaluare”, la „Indicatori fizici-trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

20. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 1 „Programul național de imunizare”, titlul „Indicatori de evaluare”, la „Indicatori de eficiență-trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

21. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 1 „Programul național de imunizare (PNI)”, Calendarul de vaccinare 2009 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Calendarul de vaccinare 2009

Vârsta recomandată	Vaccin	Comentarii
Primele 24 de ore	HEP B	În maternitate
2—7 zile	BCG	
2 luni	DTPa-VPI, HEP B	Simultan

Vârsta recomandată	Vaccin	Comentarii
4 luni	DTPa-VPI	Simultan
6 luni	DTPa-VPI, HEP B	Simultan
12 luni	DTPa-VPI, RRO	Simultan
4 ani	DTPa*	
7 ani (în clasa I)	RRO	Campanii școlare
9 ani (în clasa a III-a)	VPI	Campanii școlare
14 ani (în clasa a VIII-a)	dT	Campanii școlare

* Pentru cohortele de copii de 30—35 de luni care nu au primit DTP doza a 5-a până la data de 30 septembrie 2008, precum și cohorta de copii care împlinesc 30 de luni în luna octombrie 2008 se va realiza vaccinarea cu DTPa la împlinirea vârstei de 4 ani, începând din anul 2010.

Abrevieri:

DTPa = vaccin diftero-tetano-pertussis acelar

VPO = vaccin polio inactivat (se va utiliza VPI = Vaccin polio inactivat sau combinat DTPa-VPI)

Hep B = vaccin hepatitic B

DTPa-VPI = vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic

RRO = vaccin rujeolic-rubeolic-oreion

BCG = vaccin de tip Calmette Guerrin

dT = vaccin diftero-tetanic pentru adulți

22. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV),

tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, înainte de titlul „Obiectiv” se completează cu un nou titlu, „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„2.1. Coordonarea tehnică: Institutul de Sănătate Publică București, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și Biroul Evenimente de Sănătate și Alertă Precoce”.

23. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 7 „supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, cu colaborarea institutului de sănătate publică, inclusive imunizări în situații epidemiologice deosebite” se renumerează și devine punctul 5.

24. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2. „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 8 „instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă (depistarea, tratamentul profilactic și/sau vaccinarea contactilor, notificare și raportare, dezinsecție, deratizare, anchetă epidemiologică etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență primară și, după caz, în colaborare cu institutul de sănătate publică” se renumerează și devine punctul 6.

25. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 9 „asigurarea activității epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure etc.), în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente” se renumerează și devine punctul 7.

26. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 10 „acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, după caz, cu colaborarea institutului de sănătate publică” se renumerează și devine punctul 8.

27. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 11 „organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc sau din comunități greu accesibile” se renumerează și devine punctul 9.

28. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 12

„asigurarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectantelor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic, prin reîntregirea rezervei antiepidemice” se renumerează și devine punctul 10.

29. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 13 „participarea la supravegherea rezistenței la antibiotice” se renumerează și devine punctul 11.

30. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 14 „asigurarea funcționării optime a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid” se renumerează și devine punctul 12.

31. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 15 „participă la realizarea de studii de seroprevalență organizate de CNSCBT și/sau institutele de sănătate publică București, Cluj, Iași și Timișoara” se renumerează și devine punctul 13.

32. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 16 „supraveghează și participă la implementarea măsurilor de sănătate în porturi, aeroporturi internaționale și puncte de frontieră, în conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005” se renumerează și devine punctul 14.

33. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 17 „asigură schimbul de informații specifice și colaborarea interjudețeană în probleme de epidemiologie” se renumerează și devine punctul 15.

34. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, litera d), punctul 18 „organizează și participă la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către MS-DGSPAMP” se renumerează și devine punctul 16.

35. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, după litera e) se adaugă o nouă literă, litera f) „Activități desfășurate de Ministerul Sănătății”, cu următorul cuprins:

„f) Activități desfășurate de Ministerul Sănătății:

1. asigurarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectantelor, materialelor sanitare și echipamentelor de protecție necesare pentru intervenția în caz de focar/epidemie/pandemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic;

2. asigurarea sumelor necesare realizării activităților prevăzute la pct. 1 prin redistribuirea fondurilor alocate în cadrul programelor naționale privind bolile transmisibile.”

36. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „indicatori fizici-trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

37. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „indicatori de eficiență — anual” se elimină sintagma „anual”.

38. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.1 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera c) „indicatori de rezultat — anual” se elimină sintagma „anual”.

39. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I „Programe naționale privind bolile transmisibile”, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.2 „Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV”, punctul IV „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.” se renumerează și devine litera d) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.”.

40. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.2 „Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „indicatori de rezultat (anuali)” se elimină sintagma „(anuali)”.

41. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.2 „Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „indicatori fizici anuali cu raportare trimestrială” se elimină sintagma „anuali cu raportare trimestrială”.

42. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.2 „Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera c) „indicatori de eficiență (trimestriali)” se elimină sintagma „(trimestriali)”.

43. În anexa nr. 2, la litera A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.2 „Subprogramul de supraveghere și control al infecției HIV”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

— Institutul Național de Boli Infecțioase «Prof. Dr. Matei Balș» București;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale «Dr. V. Babeș» București — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul de Boli Infecțioase Brașov — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Dr. V. Babeș» Craiova — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Sf. Paraschieva» Iași — centru regional HIV/SIDA;

— Secția de Boli Infecțioase nr. 1 — Spitalul Clinic Județean Mureș — centru regional HIV/SIDA;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase «Dr. V. Babeș» Timișoara — centru regional HIV/SIDA;

— direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

— institutele de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara;

— spitalele cu secții de obstetrică-ginecologie (maternitățile);

— spitalele/secțiile județene de boli infecțioase.”

44. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.3 „Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „indicatori fizici-trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

45. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.3 „Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „indicatori de eficiență — trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

46. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.3 „Subprogramul de supraveghere și control al tuberculozei”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera c) „indicatori de rezultat — anual” se elimină sintagma „anual”.

47. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, litera d) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București”, punctul 6 „Direcțiile de sănătate publică județene desemnate ca sentinelă organizează și coordonează serviciile de dermatovenerologie din teritoriu pentru efectuarea investigațiilor necesare diagnosticului infecției gonococice și cu Chlamydia pentru persoanele neasigurate și testarea rezistenței la antibiotice pentru tulpinile de gonococ izolate” se modifică, se renumerează și devine punctul 7 „Direcțiile de sănătate publică județene desemnate ca sentinelă organizează și coordonează serviciile de dermatovenerologie din teritoriu pentru efectuarea investigațiilor necesare diagnosticului infecției gonococice și cu Chlamydia pentru persoanele neasigurate și testarea rezistenței la antibiotice pentru tulpinile de gonococ izolate”.

48. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, litera d) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București”, punctul 7 „monitorizează și evaluează la nivel județean desfășurarea programului” se renumerează și devine punctul 8.

49. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, litera d) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București”, punctul 8 „raportează institutelor de sănătate publică indicatorii trimestriali și anuali și fac propuneri

de îmbunătățire a derulării programului” se modifică, se renumerează și devine punctul 9 „raportează institutelor de sănătate publică indicatorii și fac propuneri de îmbunătățire a derulării programului”.

50. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, litera d) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București”, punctul 9 „trimit lunar fișele de supraveghere a infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) la ISP coordonator” se renumerează și devine punctul 10.

51. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „Indicatori fizici-trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

52. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „Indicatori de eficiență — anual” se elimină sintagma „anual”.

53. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 2 „Programul național de boli transmisibile (infecție HIV, tuberculoză, infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, 2.4 „Subprogramul de supraveghere și control al bolilor cu transmitere sexuală”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera c) „Indicatori de rezultat — anual” se elimină sintagma „anual”.

54. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, partea introductivă a titlului „Obiectiv specific: standardizarea metodelor de supraveghere clinico-epidemiologică la nivel național și implementarea strategiei de control, în conformitate cu legislația în vigoare (legea nr. 95/2006 și ordinul M.S. nr. 916/2006), prin:” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Obiectiv specific: standardizarea metodelor de supraveghere clinico-epidemiologică la nivel național și implementarea strategiei de control, în conformitate cu legislația în vigoare (Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și Ordinul ministrului sănătății publice nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, prin:”.

55. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, la titlul „Indicatori”, punctul 1 „Indicatori pentru sistemul de supraveghere de rutină”, la litera a) „Indicatori fizici (trimestrial)” se elimină sintagma „trimestrial”.

56. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, titlul „Indicatori”, punctul 1 „Indicatori pentru sistemul de supraveghere de rutină”, la litera b) „Indicatori de eficiență (trimestrial)” se elimină sintagma „trimestrial”.

57. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, titlul „Indicatori”, punctul 1 „Indicatori pentru sistemul de supraveghere de rutină”, la litera c) „Indicatori de rezultat (trimestrial)” se elimină sintagma „trimestrial”.

58. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, titlul „Indicatori”, punctul 2 „Indicatori pentru

unitățile selectate în sistem sentinelă”, la litera a) „Indicatori fizici (trimestrial)” se elimină sintagma „trimestrial”.

59. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 3 „Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN)”, titlul „Indicatori”, punctul 2 „Indicatori pentru unitățile selectate în sistem sentinelă”, la litera b) „Indicatori de eficiență (trimestrial)” se elimină sintagma „trimestrial”.

60. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 1 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață”.

61. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 2: „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante”.

62. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 2: „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante”, punctul 2.1. „Elaborarea metodologiilor de supraveghere a sănătății în relație cu radiațiile ionizante privind:”, după subpunctul 2.1.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.1.4, cu următorul cuprins:

„2.1.4. Monitorizarea protecției radiologice a pacientului în procedurile cu radiații ionizante — ISP București”.

63. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, obiectivul 3 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari”, la punctul 3.1 „Elaborarea metodologiilor de supraveghere la nivel național a sănătății în relație cu alimentul privind:”, după subpunctul 3.1.8 se introduce un nou subpunct, subpunctul 3.1.9, cu următorul cuprins:

„3.1.9. Evaluarea concentrației de iod din sarea iodată pentru consumatorii umani în scopul profilaxiei deficitului de iod — ISP București.”

64. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu” domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 4. Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”.

65. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara

și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”, după subpunctul 4.3 „Asigurarea calității: avizarea mobilierului școlar” se introduce un nou subpunct, subpunctul 4.4, cu următorul cuprins:

„4.4. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor prin examene de bilanț și dispensarizare — ISP București”.

66. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”, subpunctul 4.7 „Elaborarea de proiecte de acte normative în domeniul igienei școlare și medicinei școlare” se renumerează și devine subpunctul 4.5.

67. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”, subpunctul 4.8 „Elaborarea de materiale pentru intervenții educative în unitățile de învățământ vizând corectarea comportamentelor cu risc și formarea unui stil de viață sănătos” se renumerează și devine subpunctul 4.6.

68. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 5 „Activități de protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 5. Activități de protejare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali”.

69. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera A „Acțiuni derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București, Cluj, Iași, Timișoara și a centrelor de sănătate publică Târgu Mureș și Sibiu”, domeniul 6 „Monitorizarea stării de sănătate a populației” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 6. Monitorizarea stării de sănătate a populației”.

70. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, domeniul 1 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață”.

71. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, la domeniul 1 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață”, după subpunctul 1.10 se introduc 3 noi subpuncte, subpunctele 1.11, 1.12 și 1.13, cu următorul cuprins:

- „1.11. Supravegherea produselor cosmetice;
- 1.12. Monitorizarea intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide;
- 1.13. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.”

72. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, domeniul 2 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante)” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante)”.

73. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, domeniul 2 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (derulat prin Laboratoarele de Igiena Radiațiilor Ionizante)”, după subpunctul 2.4 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.5, cu următorul cuprins:

„2.5. Monitorizarea protecției radiologice a pacientului în procedurile cu radiații ionizante — ISP București”.

74. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, obiectivul 3 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari”, după subpunctul 3.8 se introduce un nou subpunct, subpunctul 3.9, cu următorul cuprins:

„3.9. alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale”.

75. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 4: Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”.

76. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, la domeniul 4 „Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate”, după subpunctul 4.4 se introduc două noi subpuncte, subpunctele 4.5 și 4.6, cu următorul cuprins:

„4.5. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor pe baza examenelor de bilanț și dispensării prin cabinetele medicale școlare și studentești

4.6. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale”.

77. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, domeniul 5 „Activități de protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali” se modifică și va avea următorul cuprins: „Obiectivul 5: Activități de protejare a sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali”.

78. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 4 „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă”, litera B „Acțiuni derulate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București”, la domeniul 5 „Activități de protejarea sănătății și

prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali”, după subpunctul 5.6 se introduce un nou subpunct, subpunctul 5.7, cu următorul cuprins:

„5.7. Supravegherea expunerii la azbest și monitorizarea măsurilor pentru protejarea sănătății față de acest risc”.

79. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 5 „Programul național de hematologie și securitate transfuzională”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „Indicatori fizici — trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

80. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 5 „Programul național de hematologie și securitate transfuzională”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera c) „Indicatori de eficiență — trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

81. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, „Coordonarea tehnică: Ministerul Sănătății — DG-SPAMP” se modifică și va avea următorul cuprins: „Coordonarea tehnică: Ministerul Sănătății — Direcția Generală de Sănătate Publică, Asistență Medicală și Programe (DG-SPAMP)”.

82. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera b) „Activități derulate la nivelul Institutului de Sănătate Publică București — CNSCBT și BESAP — pentru programul național de imunizări și subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, punctul 6 „acordă asistență tehnică la solicitare” se renumerează și devine punctul 5.

83. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera b) „Activități derulate la nivelul Institutului de Sănătate Publică București — CNSCBT și BESAP — pentru programul național de imunizări și subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, punctul 7 „realizează coordonarea tehnică, monitorizarea și evaluarea activităților aferente implementării HG 589/2007” se renumerează și devine punctul 6.

84. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera b) „Activități derulate la nivelul Institutului de Sănătate Publică București — CNSCBT și BESAP — pentru programul național de imunizări și subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, punctul 8 „monitorizează și evaluează modul de răspuns la alertele naționale și internaționale” se renumerează și devine punctul 7.

85. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera b) „Activități derulate la nivelul Institutului de Sănătate Publică București — CNSCBT și BESAP — pentru programul național de imunizări și subprogramul de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare”, punctul 9 „editează buletine informative lunar, trimestrial sau anual, după caz.” se renumerează și devine punctul 8.

86. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera c) „Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București (CEBTIN), Cluj, Iași, Timișoara pentru programul național de imunizare și programul național de boli transmisibile (infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, punctul 4 „organizează instruirea metodologică pentru programul național de imunizare și programele de boli transmisibile” se renumerează și devine punctul 3.

87. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera c) „Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București (CEBTIN), Cluj, Iași,

Timișoara pentru programul național de imunizare și programul național de boli transmisibile (infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, punctul 5 „evaluează trimestrial și anual stadiul de realizare a obiectivelor propuse” se renumerează și devine punctul 5.

88. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera c) „Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică București (CEBTIN), Cluj, Iași, Timișoara pentru programul național de imunizare și programul național de boli transmisibile (infecții cu transmitere sexuală și alte boli transmisibile prioritare)”, punctul 6 „acordă asistență tehnică la solicitarea DSPJ-urile arondate” se renumerează și devine punctul 5.

89. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera e) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene, punctul 3 „raportează indicatorii fizici, de eficiență și de rezultate către ISP București, Cluj, Iași, Timișoara, inclusiv dificultățile identificate în derularea programului la nivel județean și propune/implementează măsuri de înlăturare a acestora” se renumerează și devine punctul 2.

90. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera e) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene”, punctul 4 „organizează instruirea metodologică cu furnizorii de servicii medicale” se renumerează și devine punctul 3.

91. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera e) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene”, punctul 5 „evaluează trimestrial și anual stadiul de realizare a obiectivelor propuse” se renumerează și devine punctul 4.

92. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, litera e) „Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene”, punctul 7 „acordă asistență tehnică la solicitare furnizorilor de servicii medicale” se renumerează și devine punctul 5.

93. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „Indicatori fizici — trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

94. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul I, subpunctul 6 „Programul de management al programelor naționale privind bolile transmisibile”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „Indicatori de eficiență — trimestrial” se elimină sintagma „trimestrial”.

95. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 2 „Programul național de oncologie”, titlul „Coordonare tehnică” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Coordonare tehnică:

— Institutul Oncologic «Prof. Dr. Al. Trestioreanu» București [obiectivele prevăzute la lit. a)–c)]

— Institutul de Sănătate Publică București — Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile [obiectivul prevăzut la lit. a), activitățile 1) și 3)].”

96. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 2 „Programul național de oncologie”, titlul „Activități” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Activități:

1) campanie de informare, educare și comunicare cu privire la vaccinarea HPV și profilaxia cancerului de col uterin;

2) finalizarea vaccinării HPV cu 3 doze a fetelor cu vârsta de 10 ani în vederea prevenirii cancerului de col uterin, realizată în cadrul unităților de învățământ de către personalul medical

responsabil de asigurarea asistenței medicale preventive la nivelul acestora;

3) vaccinarea HPV a populației feminine eligibile cu vârsta cuprinsă între 12 și 15 ani, realizată în cadrul unităților de învățământ de către personalul medical responsabil de asigurarea asistenței medicale preventive la nivelul acestora. Selectarea cohortelor se face în funcție de rezultatele campaniei de informare, educare și comunicare;

4) realizarea, implementarea și managementul Registrului național de cancer prin dezvoltarea celor 8 registre regionale de cancer.”

97. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 2 „Programul național de oncologie”, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr fete vaccinate: 2.700;

— număr doze vaccin administrate: 5.400;

— număr de registre: 8.

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/fată vaccinată: 838, 14 lei;

— cost mediu/doză vaccin: 279, 38 lei.

3) Indicatori de rezultat:

— acoperirea vaccinală de 95—99% a coortei de fete cu vârsta de 10 ani la care s-a administrat prima doză în anul 2008, în scopul prevenirii cancerului de col uterin.”

98. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 4 „Programul național de diabet zaharat”, titlul „Indicatori de evaluare”, subtitlul „Indicatori de eficiență” se modifică și va avea următorul cuprins:

„3) Indicatori de rezultat:

— tratamentul prin perfuzie subcutanată continuă cu insulină la 330 persoane cu diabet;

— informatizarea evidențelor centrelor județene de diabet pe baza unor programe unitare;

— finalizarea Registrului național de diabet.”

99. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 4 „Programul național de diabet zaharat”, titlul „Unități care derulează programul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează programul:

— Institutul de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice «Prof. Dr. N. Paulescu» București;

— Centrul Clinic de Evaluare și Recuperare pentru Copii și Tineri «Cristian Șerban Buziaș» — pentru activitatea 6;

— centre și unități sanitare cu secții/compartimente de profil, cabinete medicale de specialitate autorizate și evaluate în condițiile legii;

— unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;

— direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

— furnizori de servicii medicale paraclinice aflați în relație contractuală cu casa de asigurări pentru furnizarea serviciilor medicale paraclinice în ambulatoriu, pe baza actelor adiționale încheiate în acest sens;

— farmacii cu circuit deschis aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate.”

100. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 5 „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană”, la titlul „Unități care derulează programul” se elimină ultima liniuță „— Institutul Național de Medicină Legală «Mina Minovici» — Laboratorul de Genetică Medicală”.

101. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță” se modifică și va avea următorul cuprins:

„6. Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”.

102. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.1 „Subprogramul de tratament chirurgical al unor afecțiuni complexe prin chirurgie minim invazivă asistată robotic” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Institutul Clinic Fundeni București”.

103. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.2 „Subprogramul de radiologie intervențională” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Spitalul Universitar de Urgență București”.

104. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.2 „Subprogramul de radiologie intervențională”, titlul „Indicatori de evaluare”, punctul 2) „indicatori de eficiență” se modifică și va avea următorul cuprins:

„2) indicatori de eficiență:

— cost mediu/pacient cu afecțiuni cerebrovasculare tratat:

7.873 lei;

— cost mediu/tratament Gamma-Knife: 15.725 lei;

— cost mediu/stimulator cerebral: 64.750 lei;

— cost mediu/pompă implantabilă: 37.000 lei;

— cost mediu/pacient cu afecțiuni vasculare periferice tratat:

3.006 lei;

— cost mediu/pacient cu afecțiuni ale coloanei vertebrale tratat: 1.263 lei;

— cost mediu/pacient cu afecțiuni oncologice tratat:

1.042 lei;

— cost mediu/pacient cu hemoragii acute sau cronice tratat:

1.249 lei;

— cost mediu/pacient cu infertilitate tratat: 1.249 lei;

— cost mediu/embolizare fibrom uterin: 925 lei.”

105. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.2 „Subprogramul de radiologie intervențională”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

— Spitalul Clinic de Urgență «Bagdasar—Arseni» București (activitățile: 1, 2, 3, 5);

— Spitalul Universitar de Urgență București (activitățile: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9);

— Spitalul Clinic de Urgență București (activitățile: 1, 4, 6, 7);

— Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași (activitățile: 4, 6, 7);

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș (activitățile: 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9);

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova (activitățile: 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9);

— Spitalul Clinic de Urgență «Prof. Dr. N. Oblu» (activitatea 1);

— Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C.C. Iliescu» București (activitatea 4)”.

106. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.3 „Subprogramul de utilizare a suturilor mecanice în chirurgia generală”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

— Spitalul Clinic de Urgență București;

— Institutul Clinic Fundeni București;

— Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;

— Spitalul Clinic de Urgență «Bagdasar—Arseni» București;

— Spitalul Clinic Colentina București”.

107. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.4 „Subprogram de utilizare a plaselor sintetice în chirurgia parietală abdominală deschisă și laparoscopică”, titlul „Indicatori de evaluare”, subtitlul 1) „Indicatori fizici” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1) Indicatori fizici:

a) număr bolnavi cu hernie inghinală, femurală sau ombilicală care vor beneficia de chirurgie parietală abdominală cu plasă sintetică: 22.500 de adulți, din care:

- 20.500 operați clasic;
- 2.000 laparoscopic, din care:
 - 1.000 cu dispozitive de fixare;
 - 1.000 fără dispozitive de fixare;

b) număr de bolnavi cu eventrații: 9.000, din care:

- 8.000 operați clasic;
- 1.000 operați laparoscopic, cu dispozitive de fixare.”

108. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.4 „Subprogram de utilizare a plaselor sintetice în chirurgia parietală abdominală deschisă și laparoscopică”, titlul „Indicatori de evaluare”, subtitlul „c) Indicatori de rezultat.” se modifică și devine subtitlul „3) Indicatori de rezultat.”

109. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.4 „Subprogram de utilizare a plaselor sintetice în chirurgia parietală abdominală deschisă și laparoscopică”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

- Spitalul Clinic de Urgență București;
- Institutul Clinic Fundeni București;
- Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;
- Spitalul Clinic de Urgență «Bagdasar—Arseni» București;
- Spitalul Clinic Colentina București.”

110. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 6 „Programul de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță”, la 6.5 „Subprogramul de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive)” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. «Prof. dr. Dorin Hociotă» București”.

111. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 7 „Programul național de boli endocrine”, titlul „Unități care derulează programul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează programul:

- Institutul de Endocrinologie «Prof. dr. C.I. Parhon» București;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- Spitalul Clinic Județean Mureș;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- Spitalul Județean Pitești;
- Spitalul Clinic Județean Sibiu;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- Spitalul Clinic Județean Oradea;
- Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
- Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea;
- Spitalul Județean «Sf. Gheorghe»;
- Spitalul Județean de Urgență «Sf. Ioan cel Nou» Suceava;
- Spitalul Județean Târgoviște;
- Spitalul Județean Târgu Jiu;

- Spitalul Județean Zalău;
- Spitalul Județean de Urgență «Mavromati» Botoșani;
- Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- Spitalul Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Galați;
- Spitalul Județean de Urgență Bacău;
- Spitalul Județean Baia Mare;
- Spitalul Municipal Câmpulung Muscel;
- Spitalul de Cardiologie Covasna;
- Spitalul Județean Deva;
- Spitalul Județean Ploiești;
- Spitalul Județean Miercurea-Ciuc.”

112. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever” se renumerează și devine subpunctul 8.

113. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la titlul „Activități”, activitatea 5) se modifică și va avea următorul cuprins:

„5) asigurarea în spital a medicamentului specific Proteina C activată (DCI Drotrecoginul alfa), precum și a materialelor sanitare, consumabilelor, kiturilor pentru monitorizare și testelor de laborator necesare îngrijirilor intensive ale bolnavilor cu sepsis sever;”.

114. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, după titlul „Activități” se introduce un nou titlu, titlul „Structura”.

115. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 1) „Hipertensiune arterială pulmonară (HTAP)” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Institutul de Pneumoftiziologie «Prof. dr. Marius Nasta» București”.

116. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 1) „Hipertensiune arterială pulmonară (HTAP)”, titlul „Unități prin care se derulează”, litera a) se modifică și va avea următorul cuprins:

„a) pentru copii:

- Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Nicolae Stăncioiu» Cluj-Napoca;
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara;
- Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C.C. Iliescu» București.”

117. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 2) „Boli neurologice degenerative/inflamatorii” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Spitalul Universitar de Urgență București”.

118. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 3) „Miastenia gravis” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Institutul Clinic Fundeni București”.

119. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 3) „Miastenia gravis”, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

- număr de bolnavi cu crize miastenice: 45

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav cu crize miastenice/an: 39.000 lei.”

120. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 3) „Miastenia gravis”, titlul „Unități prin care se derulează” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități prin care se derulează:

— Secții/compartimente de specialitate neurologie din:

— Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București;

— Spitalul Universitar de Urgență București;

— Spitalul Clinic Colentina București;

— Institutul Clinic Fundeni București;

— Spitalul Clinic de Urgență «Prof. Dr. N. Oblu» Iași;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.”

121. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 4) „Osteogeneza imperfectă”, titlul „Unități care derulează” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează:

— unități sanitare care au în evidență și tratament bolnavi cu osteogeneza imperfectă.”

122. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 5) „Sindrom Prader Willi”, titlul „Unități care derulează” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează:

— unități sanitare care au în evidență și tratament bolnavi Sindrom Prader Willi.”

123. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 6) „Boala Fabry”, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr bolnavi cu boala Fabry: 4;

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav cu boala Fabry/an: 350.000 lei.”

124. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 6) „Boala Fabry”, titlul „Unități prin care se derulează” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități prin care se derulează:

— unități sanitare din Iași, Cluj-Napoca, Constanța, București care au în evidență și tratament bolnavi cărora li s-a stabilit diagnosticul de boala Fabry”.

125. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 9) „Distrofii musculare de tip Duchenne și Becker” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. dr. Al. Obregia» București, Secția clinică de neurologie pediatrică”.

126. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 9) „Distrofii musculare de tip Duchenne și Becker”, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr de copii diagnosticați cu DMD/DMB clinic și paraclinic: 50;

— număr de copii diagnosticați precoce cu DMD/DMB prin test genetic: 50;

— numărul rudelor pacienților la care se stabilește clinic și paraclinic diagnosticul de purtător DMD/DMB: 150;

— numărul rudelor pacienților la care se stabilește diagnosticul de purtător al mutației genice: 150;

— număr de sarcini cu risc de transmitere a bolii DMD/DMB investigate genetic: 50;

— număr de familii la care s-a acordat sfat genetic: 50.

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/copil diagnosticat clinic, paraclinic: 250 lei;

— cost mediu/copil diagnosticat genetic prin investigații moleculare (screeningul molecular al mutațiilor majore și teste aprofundate): 1.000 lei;

— cost mediu/rudă pacient diagnosticată clinic, paraclinic: 250 lei;

— cost mediu/rudă pacient diagnosticată genetic prin teste moleculare: 500 lei;

— cost mediu/diagnostic prenatal (screening molecular al sexului fetal, identificare status mutant mama și fetus): 2.000 lei.

3) Indicatori de rezultat:

— creșterea numărului de copii diagnosticați precoce și corect cu DMD/DMB cu 30%;

— scăderea cu până la 100% a transmiterii ereditare a bolii în familiile pacienților cu DMD/DMB prin consiliere preconcepțională și diagnostic prenatal sistematic al sexului fetal și al statusului mutant la feteșii de sex masculin;

— scăderea cu 10% a morbidității la pacienții diagnosticați precoce prin aplicarea tratamentelor de susținere;

— selectarea, în funcție de tipul mutației genetice, a celor 10% dintre pacienți care pot beneficia de terapii moderne în cadrul unor trialuri clinice derulate la nivel european, prin proiectul administrarea de modulatori ai transcripției și expresiei genei distrofinei de tipul gentamicinei, PTC124.”

127. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, la punctul 9) „Distrofii musculare de tip Duchenne și Becker”, titlul „Unități prin care se derulează” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități prin care se derulează:

— Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. dr. Al. Obregia» București, Secția clinică de neurologie pediatrică;

— Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;

— Spitalul Clinic de Copii «Dr. V. Gomoiu» București;

— Spitalul Clinic de Copii «Grigore Alexandrescu» București;

— Spitalul Clinic de Copii «M. S. Curie» București — Secția recuperare copii;

— Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca — Secția Clinică de Neuropsihiatrie a Copilului și Adolescentului Cluj;

— Spitalul Clinic Județean Mureș — Clinica de Neuropsihiatrie Infantilă;

— Spitalul Clinic de Copii «Louis Țurcanu» Timișoara — Secția clinică de Neuropsihiatrie Infantilă.”

128. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever”, punctul 10) „Sepsis sever” se modifică și va avea următorul cuprins:

„10) Sepsis sever

Coordonare tehnică: Comisia de anestezie și terapie intensivă

Criterii de eligibilitate:

Pacienți adulți care îndeplinesc criteriile de diagnostic pentru sepsis sever conform ghidurilor internaționale (Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of severe sepsis and shock 2008, International Surviving Sepsis Campaign Guidelines Comitee), adaptate de Societatea Română de ATI și Societatea Română de Sepsis după cum urmează:

- a) criteriile de diagnostic de sepsis:
- prezența unei surse de infecție, documentată sau suspectată; și
 - prezența mai multor modificări dintre următoarele:
 - febră (temperatura > 38° C);
 - hipotermie (temperatura centrală < 36°C);
 - tahicardie (alură ventriculară > 90 bătăi/min. sau > 2 SD pentru valoarea normală pentru vârstă);
 - tahipnee;
 - alterarea statusului mental;
 - edeme semnificative sau balanța hidrică pozitivă (> 20 ml/kg/24 h);
 - hiperglicemie (glicemie > 140 mg% în absența diabetului zaharat);
 - leucocitoză (> 12.000 leucocite/μl);
 - leucopenie (< 4.000 leucocite/μl);
 - leucocite normale ca număr, dar > 10% forme imature;
 - proteina C reactivă > 2 SD peste limita normală;
 - procalcitonina plasmatică > 2 SD peste limita normală.
- b) criteriile de diagnostic de sepsis sever: sepsis asociat cu hipoperfuzie tisulară sau disfuncție de organ, respectiv:
- hipotensiune indusă de sepsis;
 - șoc septic (hipotensiune indusă de sepsis care nu răspunde la umplere volemică adecvată);
 - lactat seric crescut peste limitele normale;
 - diureza < 0,5 ml./kg. pentru > 2h, în condițiile resuscitării volemică adecvate;
 - ALI cu PaO₂ < 250 în absența pneumoniei ca sursă de infecție;
 - ALI cu PaO₂/FiO₂ < 200 în prezența pneumoniei ca sursă de infecție;
 - creatinină sanguină > 2 mg./dl.;
 - trombocite < 100.000/mm³;
 - bilirubina > 2 mg./dl.;
 - coagulopatie (INR > 1,5).

Administrarea medicamentului specific Drotrecoginum alfa se realizează conform recomandărilor ghidurilor internaționale, la bolnavii adulți cu sepsis sever, cu disfuncții de organe și risc crescut de mortalitate evaluat clinic, incluzând bolnavii cu disfuncții multiple de organe sau cu scor APACHE II > 25, la care nu există contraindicații specifice administrării medicamentului.

Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr bolnavi cu sepsis sever tratați în secții/compartimente de ATI: 240

— număr de secții/compartimente de ATI: 15

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav cu sepsis sever: 28.000 lei

— cost mediu/secție sau compartiment de ATI: 448.000 lei

Unități prin care se derulează:

Secții/compartimente de terapie intensivă din structura spitalelor următoare:

— Spitalul Universitar de Urgență București;

— Spitalul Clinic de Urgență București;

— Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale «Dr. V. Babeș» București;

— Spitalul Clinic de Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri București;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Spiridon» Iași;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

— Spitalul Județean «Sf. Apostol Andrei» Galați;

— Institutul Clinic Fundeni București;

— Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare «Prof. dr. C.C. Iliescu» București;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea.”

129. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, subpunctul 1 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever, după punctul 10) „Sepsis sever” se introduce un nou punct, punctul 11), cu următorul cuprins:

„11) Fenilcetonuria

Coordonator tehnic: Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București

Criterii de eligibilitate:

— bolnavi cu diagnostic de fenilcetonurie

Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr bolnavi cu fenilcetonurie: 1;

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/bolnav cu fenilcetonurie/an: 20.000 lei.

Unități prin care se derulează:

— Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București”.

130. În anexa nr. 2, la litera A, punctul II, la subpunctul 9 „Programul național de urgență prespitalicească” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Comisia de medicină de urgență și dezastre”.

131. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, la subpunctul 1 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea bolilor cardiovasculare” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Direcția generală pentru politici de sănătate și resurse umane”.

132. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, la subpunctul 1 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”, punctul 1 de la titlul „Activități” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1) Dezvoltarea strategiei naționale privind educația pentru sănătate privind bolile cardiovasculare:

1.1. Dezvoltarea campaniei de informare, educare, comunicare despre bolile cardiovasculare;

1.2. Realizarea conceptului creativ pentru spoturile TV și radio;

1.3. Creație mesaje publicitare pentru mediul on-line (site-uri web, comunicare directă: newsletter-uri, prezentări, alerte);

1.4. Creație și dezvoltare vizuală pentru conferințe de presă și evenimente publice;

1.5. Creație grafică pentru materiale tipărite (machete pentru presă, materiale pentru corespondență directă);

1.6. Tipărirea materialelor de informare, educare, comunicare privind bolile cardiovasculare.”

133. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, subpunctul 1 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea bolilor cardiovasculare”, după titlul „Activități” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— kitul medicului de familie: 1;

— soft pentru prelucrarea și centralizarea datelor: 1;

— întruniri și conferințe de diseminare și creștere a vizibilității programului: 2;

— 1 curriculum de curs pentru furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară;

— număr de instructori formatori pentru medicii de familie instruiți: 30;

— număr medici de familie instruiți: 250;

- materiale IEC elaborate, tipărite și distribuite;
- 1 spot de promovare a subprogramului.

2) Indicatori de rezultat:

- kitul medicului de familie;
- soft pentru prelucrarea și centralizarea datelor;
- întruniri și conferințe de diseminare și creștere a vizibilității programului;
- curriculum de curs pentru furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară;
- instructori formatori formați;
- medicii de familie instruiți;
- materiale IEC elaborate, tipărite și distribuite;
- spot de promovare a subprogramului.”

134. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, subpunctul 2 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin” se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Direcția generală pentru politici de sănătate și resurse umane”.

135. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, la subpunctul 2 „Subprogramul de informare, educare, și comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin”, punctul 1 de la titlul „Activități” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1) Dezvoltarea strategiei naționale privind educația pentru sănătate în domeniul prevenirii cancerului de col uterin:

1.1. Dezvoltarea campaniei de informare, educare, comunicare în domeniul prevenirii cancerului de col uterin;

1.2. Realizarea conceptului creativ pentru spoturile TV și radio;

1.3. Creație mesaje publicitare pentru mediul on-line (site-uri web, comunicare directă: newsletter-uri, prezentări, alerte);

1.4. Creație și dezvoltare vizuală pentru conferințe de presă și evenimente publice;

1.5. Creație grafică pentru materiale tipărite (machete pentru presă, materiale pentru corespondență directă);

1.6. Tipărirea materialelor de informare, educare, comunicare în domeniul prevenirii cancerului de col uterin.

1.7. Dezvoltarea unui soft pentru managementul de caz și monitorizarea femeilor participante la screeningul organizat pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.”

136. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, la subpunctul 2 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin, după titlul „Activități” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— soft pentru managementul de caz și monitorizarea pacientelor cu cancer de col uterin: 1;

— întruniri și conferințe de diseminare și creștere a vizibilității programului: 2;

— 1 curriculum de curs pentru furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară;

— număr de instructori formatori pentru medicii de familie instruiți: 30;

— număr de medici de familie instruiți: 250;

— materiale IEC elaborate, tipărite și distribuite;

— 1 spot de promovare a subprogramului.

2) Indicatori de rezultat:

— soft pentru managementul de caz și monitorizarea pacientelor cu cancer de col uterin;

— întruniri și conferințe de diseminare și creștere a vizibilității programului;

— curriculum de curs pentru furnizorii de servicii medicale din asistența medicală primară;

— instructori formatori pentru medicii de familie instruiți;

— medici de familie instruiți: 250;

- materiale IEC elaborate, tipărite și distribuite;
- spot de promovare a subprogramului.”

137. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul IV, subpunctul 2 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin”, punctul 3) „Întărirea și dezvoltarea cunoștințelor și aptitudinilor furnizorilor de servicii medicale pentru a comunica și a sprijini pacientele cărora li s-a stabilit diagnosticul de cancer de col uterin”, subpunctul 3.5 „Organizarea unui program de instruire a furnizorilor de servicii medicale” se renumerează și devine subpunctul 3.6.

138. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul IV, subpunctul 2 „Subprogramul de informare, educare, comunicare pentru prevenirea cancerului de col uterin, punctul 3) „Întărirea și dezvoltarea cunoștințelor și aptitudinilor furnizorilor de servicii medicale pentru a comunica și a sprijini pacientele cărora li s-a stabilit diagnosticul de cancer de col uterin”, subpunctul 3.6 „Evaluarea cunoștințelor cursanților după absolvirea programului de instruire” se renumerează și devine subpunctul 3.7.

139. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IV, subpunctul 10 „Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos” se renumerează și devine subpunctul 3.

140. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul IV, subpunctul 10 „Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera a) „Indicatori fizici — raportare trimestrială” se elimină sintagma „raportare trimestrială”.

141. În anexa nr. 2, la secțiunea A, punctul IV, subpunctul 10 „Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos”, titlul „Indicatori de evaluare”, la litera b) „Indicatori de eficiență: raportare anuală” se elimină sintagma „raportare anuală”.

142. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 1 „Subprogramul de profilaxie și diagnostic pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice” se renumerează și devine subpunctul 3.

143. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 1, „Subprogramul de profilaxie și diagnostic pre- și postnatal al malformațiilor și/sau al unor afecțiuni genetice”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

— Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București;

— Spitalul Județean de Urgență Ilfov — Secția de obstetrică-ginecologie nr. 2 — Compartimentul de Medicină Materno-Fetală;

— Spitalul Clinic de Copii Oradea;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sfânta Maria» Iași;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;

— Spitalul Clinic Județean Mureș;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;

— Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Cuza Vodă» Iași;

— Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Dumitru Popescu» Timișoara;

— Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie «Filantropia» București;

— Centrul de Patologie Neuro-Musculară «Dr. Radu Horia» Vâlcele.”

144. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 2 „Subprogramul de profilaxie a sindromului de izoimunizare Rh” se renumerează și devine subpunctul 4.

145. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 6 „Subprogramul de screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate”, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr nou-născuți testați pentru fenilcetonurie: cel puțin 63.450/an;

— număr nou-născuți testați pentru hipotiroidism congenital: cel puțin 63.450/an;

— număr nou-născuți tratați pentru fenilcetonurie: 50/an;

— număr nou-născuți tratați pentru hipotiroidism congenital: 50/an;

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu/screening pentru fenilcetonurie: 10 lei;

— cost mediu/screening pentru hipotiroidism congenital: 10 lei;

— cost mediu/copil tratat pentru fenilcetonurie: 8.000 lei;

— cost mediu/copil tratat pentru hipotiroidism congenital: 120 lei.

3) Indicatori de rezultat:

— creșterea numărului de județe incluse în screening la 22.”

146. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 6 „Subprogramul de screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate”, titlul „Unități care derulează intervenția” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Unități care derulează subprogramul:

— Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București;

— Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași;

— Spitalul Clinic de Copii III Timișoara;

— secțiile, compartimentele de nou-născuți din județele în care se efectuează screeningul neonatal arondate la centrele regionale după cum urmează:

— Centrul regional București din structura Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București are arondate unitățile sanitare din municipiul București, județele: Constanța, Ialomița, Ilfov, Călărași, Vâlcea, Argeș, Brașov, Tulcea, Brăila, Buzău, Prahova, Dâmbovița, Mureș;

— Centrul regional Cluj din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca și Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are arondate unitățile sanitare din județele Cluj, Maramureș, Bihor, Sibiu;

— Centrul regional Iași din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași are arondate unitățile sanitare din județele Iași, Neamț, Suceava;

— Centrul regional Timișoara din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara are arondate unitățile sanitare din județele Timiș și Hunedoara.”

147. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V., subpunctul 1 „Subprogramul de promovare a alăptării” se renumerează și devine subpunctul 9.

148. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 2 „Subprogramul de profilaxie a distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0—12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf” se renumerează și devine subpunctul 10.

149. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 3 „Subprogramul de profilaxie a malnutriției la copii cu greutate mică la naștere” se renumerează și devine subpunctul 11.

150. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 4 „Subprogramul de profilaxie a anemiei feriprive la gravidă” se renumerează și devine subpunctul 12.

151. În anexa nr. 2, la litera A, punctul V, subpunctul 16 „Subprogramul de prevenire a complicațiilor, prin diagnostic precoce tratament medicamentos specific și recuperare neuropsihomotorie a următoarelor afecțiuni: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale”, titlul „Unități care derulează subprogramul” se modifică după cum urmează:

„Unități care derulează subprogramul:

— Spitalul Clinic de Psihiatrie «Prof. Dr. Al. Obregia», București — Clinica de Neurologie Pediatrică;

— Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București;

— Spitalul de Pediatrie Pitești;

— Spitalul Clinic de Copii Oradea;

— Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca — Secția Clinică de Neuropsihiatrie a Copilului și Adolescentului Cluj;

— Spitalul Clinic Județean Mureș — Clinica de Neuropsihiatrie Infantilă;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Dr. V. Gomoiu» București;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» București — Secția recuperare copii;

— Spitalul Clinic de Copii «Louis Țurcanu» Timișoara — Secția clinică de neuropsihiatrie infantilă;

— Spitalul de Copii Botoșani;

— Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix Bihor — Secția recuperare copii «1 Mai»;

— Sanatoriul Balnear Techirghiol — Secția recuperare copii;

— Centrul Medical Clinic de Evaluare și Recuperare pentru Copii și Adolescenți «Cristian Șerban» Buziaș, județul Timiș;

— Spitalul de Recuperare Borșa — Maramureș;

— Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni;

— Centrul de Patologie Neuromusculară «Dr. Radu Horia» Vâlcele;

— Spitalul de Copii Brașov;

— Spitalul de Urgență pentru Copii «Sf. Ioan» Galați;

— Spitalul de Copii «Petru și Pavel» Ploiești;

— Spitalul de Psihiatrie «Dr. G. Preda» Sibiu;

— Centrul Național Medical de Recuperare Neuropsihomotorie Copii «Dr. N. Robănescu» București;

— Spitalul Clinic de Recuperare Iași — Clinica neurologie și recuperare neurologică;

— Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași — Secția clinică de neurologie pediatrică.”

152. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI se introduce un prim titlu, titlul „Coordonare tehnică”, cu următorul cuprins:

„Coordonare tehnică: Direcția generală pentru politici de sănătate și resurse umane”.

153. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI, punctul 1 „Subprogramul de descentralizare a sistemului sanitar”, după titlul „Activitate” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

— elaborarea unui raport privind bune practici de management și planificarea de servicii medicale ale structurilor de la nivel județean care se vor înființa și vor coordona activitatea medicală în urma procesului de descentralizare;

— elaborarea unui raport conținând opțiuni și recomandări pentru grupul de lucru privind strategia sectorială organizat la nivelul Ministerului Sănătății pentru descentralizarea sistemului sanitar;

— elaborarea rapoartelor de monitorizare a fazelor-pilot ale procesului de descentralizare sectorială, aflate în desfășurare în 2009;

— elaborarea raportului de evaluare a nevoilor de formare a personalului;

— realizarea tematicii de curs și materiale de curs;

— elaborarea unui raport de evaluare a programelor de formare.”

154. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI, punctul 2 „Subprogramul de evaluare a performanței spitalelor”, după titlul „Activitate” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

— up-gradarea aplicației DRG Național;

— realizarea unei baze de date pentru monitorizarea trimestrială a activității de spitalizare continuă și de zi în România;

— elaborarea rapoartelor trimestriale de analiză privind erori în calitatea datelor transmise de unitățile spitalicești;

— elaborarea raportului anual privind furnizarea de cursuri la spitalele cu probleme;

— publicarea pe internet (pagina www.drg.ro) a unor rapoarte privind performanțele spitalelor;

— elaborarea, editarea și distribuirea revistei trimestriale «Management în sănătate»;

— elaborarea rapoartelor trimestriale privind performanța managerilor unităților;

— elaborarea raportului anual privind ierarhizarea spitalelor; publicarea pe internet, pagina www.drg.ro”.

155. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI, punctul 3 „Subprogramul de dezvoltare a ghidurilor clinice”, după titlul „Activitate” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

— elaborarea unui document în baza căruia se va elabora proiectul de act normativ de constituire a Centrului de resurse pentru dezvoltarea ghidurilor clinice;

— crearea unui site internet dedicat ghidurilor clinice;

— elaborarea unui protocol administrativ de aprobare și utilizare a ghidurilor și protocoalelor;

— asigurarea suportului logistic și metodologic necesar realizării ghidurilor de practică prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 276/2009 privind aprobarea înființării Comisiei naționale pentru elaborarea ghidurilor de practică medicală și a responsabililor pentru acestea;

— publicarea în format electronic a ghidurilor de practică medicală elaborate în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 276/2009 privind aprobarea înființării Comisiei naționale pentru elaborarea ghidurilor de practică medicală și a responsabililor pentru acestea;

— elaborarea raportului final al proiectului.”

156. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI, punctul 4 „Subprogramul de evaluare și îmbunătățire a managementului programelor naționale de sănătate”, titlul „Activități” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Activități:

Asigurarea fondurilor necesare pentru:

— evaluarea performanței Programului de management al registrelor naționale desfășurat în anul 2008;

— identificarea de modalități de îmbunătățire a managementului registrelor naționale de boli cronice;

— monitorizarea unor programe naționale de sănătate care se vor derula în anul 2009.”

157. În anexa nr. 2, la litera A, punctul VI, punctul 4 „Subprogramul de evaluare și îmbunătățire a managementului programelor naționale de sănătate”, după titlul „Activități” se introduce un nou titlu, titlul „Indicatori de evaluare”, cu următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

— elaborarea unui raport preliminar (modele de bună practică, metodologie și instrumente de lucru);

— elaborarea unui raport de analiză a capacității de programare, management și implementare a Programului de management al registrelor naționale de boli cronice;

— elaborarea rapoartelor trimestriale de monitorizare a unor programe naționale de sănătate;

— elaborarea raportului final conținând propuneri de îmbunătățire a modului de concepere și a structurii de management și implementare a unui program național, precum și recomandări privind elaborarea unui model informatic pentru registre naționale de boli cronice.”

158. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IX, litera b) de la titlul „Obiective” se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) constituirea echipelor multidisciplinare de asistență medicală comunitară care se vor implica în desfășurarea activităților din domeniul asistenței medicale comunitare; dezvoltarea și perfecționarea pregătirii profesionale a membrilor echipelor multidisciplinare constituite;”.

159. În anexa nr. 2, la litera A, punctul IX, titlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

1) Indicatori fizici:

— număr de asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari romi și consilieri HIV/SIDA angajați: 1.800;

— număr de comunități deservite de asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari romi: 5.000;

— 1 curriculum de curs pentru echipele multidisciplinare de asistență medicală comunitară;

— elaborarea și tipărirea a 300 de manuale de asistență medicală comunitară;

— elaborarea protocoalelor de colaborare interdisciplinară în asistența medicală comunitară;

— elaborarea modelului fișelor de post pentru membrii echipelor multidisciplinare de asistență medicală comunitară;

— elaborarea criteriilor și indicatorilor de evaluare pentru membrii echipelor multidisciplinare de asistență medicală comunitară;

— formarea a 80 de echipe multidisciplinare de asistență medicală comunitară.

2) Indicatori de eficiență:

— cost mediu persoană angajată (drepturi salariale și cheltuieli de funcționare): 1.125 lei/lună.

3) Indicatori de rezultat:

— cursuri de formare pentru echipele multidisciplinare din AMC (asistenții medicali comunitari, mediatorii sanitari roma, asistenți sociali, medici de familie);

— echipe multidisciplinare de asistență medicală comunitară formate;

— manual de asistență medicală comunitară.”

160. În anexa nr. 2, la litera B, tabelul se modifică și va avea următorul cuprins:

Denumire program	Program an 2009, din care	„mii lei Transferuri din bugetul Ministerului Sănătății
I. PROGRAMUL NAȚIONAL CU SCOP CURATIV, din care:	1.920.554	556.254
Programul național de boli transmisibile, din care:	155.000	0
— Subprogramul de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere	140.071	
— Subprogramul de tratament al bolnavilor cu tuberculoză	14.929	
Programul național de boli cardiovasculare	51.500	1.500
Programul național de oncologie	596.645	143.545
Programul național de boli neurologice	58.587	6.587
Programul național de diabet zaharat	340.408	322.408
Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever	30.791	30.791
Programul național de boli endocrine	5.610	
Programul național de ortopedie	33.200	
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	55.913	51.423
Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică	592.900	
II. PROGRAMUL NAȚIONAL PRIVIND EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A POPULAȚIEI ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ	13.088	13.088
III. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PROFILACTICE	58.634	58.634
1. Programul național de prevenție a bolilor cardiovasculare:	4.500	4.500
1.1. Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovasculari	4.500	4.500
2. Programul național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice, din care:	54.134	54.134
2.1. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin	53.134	53.134
2.2. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului mamar	1.000	1.000
PROGRAMUL PENTRU COMPENSAREA CU 90% A PREȚULUI DE REFERINȚĂ AL MEDICAMENTELOR	255.000*	255.000*
TOTAL:	2.247.276	882.976

* Suma de 255.000 mii lei care este aferentă compensării diferenței dintre cuantumul de 90% și 50% din prețul de referință al medicamentelor pentru pensionarii cu venituri realizate numai din pensii de până la 600 lei/lună și prevăzută a fi finanțată prin transferuri din bugetul Ministerului Sănătății către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, la paragraful «medicamente cu și fără contribuție personală», este monitorizată ca program derulat de Ministerul Sănătății conform lit. A pct. VIII din Hotărârea Guvernului nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate pe anul 2009.”

161. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 2 „Programul național de boli cardiovasculare”, la litera a) a subtitlului „Unități care derulează programul” se elimină „Spitalul Clinic de Urgență Cluj-Napoca”.

162. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 2 „Programul național de boli cardiovasculare”, la litera b) a subtitlului „Unități care derulează programul”, „Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca”.

163. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 2 „Programul național de boli cardiovasculare”, la litera d) a subtitlului „Unități care derulează programul”, „Centrul de Recuperare Cluj” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca”.

164. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 2 „Programul național de boli cardiovasculare”, la litera e) a subtitlului „Unități care derulează programul”, „Centrul de Recuperare Cluj” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca”, se elimină ultima liniuță „Spitalul Clinic Caritas București”.

165. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 6 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis”, subtitlul „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

— număr de bolnavi cu hemofilia fără intervenție chirurgicală majoră — 1.030;

— număr de bolnavi cu hemofilia care necesită intervenții chirurgicale majore pentru artropatii invalidante — 15;

— număr de bolnavi cu talasemie — 240;
 — nr. de bolnavi cu mucoviscidoză (adulți) — 24;
 — nr. de bolnavi cu mucoviscidoză (copii) — 147;
 — nr. de bolnavi cu epidermoliză buloasă — 15;
 — număr de bolnavi cu scleroză laterală amiotrofică — 90;
 b) indicatori de eficiență:
 — cost mediu/bolnav cu hemofilie fără intervenție chirurgicală majoră/an — 12.507,69 lei;
 — cost mediu/bolnav cu hemofilie cu intervenție chirurgicală majoră/an — 60.000 lei;
 — cost mediu/bolnav cu talasemie/an — 21.667 lei;
 — cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (copii)/an — 41.212,27 lei;
 — cost mediu/bolnav cu mucoviscidoză (adulți)/an — 88.800 lei;
 — cost mediu/bolnav cu epidermoliză buloasă/an — 12.000 lei;
 — cost mediu/bolnav cu scleroză laterală amiotrofică/an — 31.200 lei.”

166. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 7 „Programul național de boli endocrine”, la subtitlul „Unități care derulează programul”, „Spitalul Clinic Județean Târgu Mureș” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic Județean Mureș”, „Spitalul Municipal Câmpulung” se înlocuiește cu „Spitalul Municipal Câmpulung Muscel” și se elimină „Spitalul Județean Prahova”.

167. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 8 „Programul național de ortopedie”, litera a) a subtitlului „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„a) indicatori fizici:

— număr bolnavi cu afecțiuni articulare endoprotezați — 10.565

— număr bolnavi cu endoprotezare articulară tumorală — 23

— număr bolnavi cu implant segmentar de coloană — 520”.

168. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 8 „Programul național de ortopedie”, subtitlul „Unități care derulează programul”, la punctul 2 „Tratamentul bolnavilor cu pierderi osoase importante epifizo-metafizare de cauză tumorală sau netumorală prin endoprotezare articulară tumorală”, „Spitalul Județean Cluj” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic de Urgență «Prof. dr. Octavian Fodor» — Cluj-Napoca” și „Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș” se înlocuiește cu „Spitalul Clinic Județean Mureș”.

169. În anexa nr. 2, la litera B, punctul 8 „Programul național de ortopedie”, subtitlul „Unități care derulează programul”, punctul 3 „Tratamentul prin implant segmentar de coloană” se completează cu o nouă liniuță, cu următorul cuprins:

„— Spitalul Clinic de Urgență «Prof. dr. Octavian Fodor» — Cluj-Napoca”.

170. În anexa nr. 2, la litera B, după punctul II „Programul național privind evaluarea stării de sănătate în asistență medicală primară” se introduce un nou punct, punctul III, cu următorul cuprins:

„III. Programele naționale de sănătate profilactice

1. Programul național de prevenție a bolilor cardiovasculare

Obiectiv:

Prevenția bolilor cardiovasculare

Structură:

Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovasculari

2. Programul național de depistare precoce activă a afecțiunilor oncologice

Obiectiv:

Diagnosticarea în stadii incipiente a afecțiunilor oncologice (cancer de col uterin, mamar)

Structură:

2.1. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

2.2. Subprogramul de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului mamar.

Activitățile, indicatorii de evaluare și normele metodologice pentru realizarea și raportarea activităților specifice se aprobă prin ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

171. În anexa nr. 3B, la articolul 6, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:

„f) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractului de furnizare de servicii de dializă; factura va fi însoțită de desfășurătoarele/documentele justificative privind activitățile realizate, separat pentru asigurați, pentru cetățenii titulari ai cardului european de asigurări sociale de sănătate și pentru cetățenii statelor cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, care beneficiază de servicii medicale pe teritoriul României de la furnizori aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul prevăzut în anexa B la Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 560/2009 pentru aprobarea Normelor privind condițiile și modalitatea de decontare a serviciilor de hemodializă și dializă peritoneală în sistem ambulatoriu, contractate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate cu furnizorii din sectorul privat, câștigători ai licitației naționale pentru centrele-pilot, și alți furnizori privați de servicii medicale de hemodializă și dializă peritoneală autorizați și evaluați în condițiile legii. Nerespectarea termenelor de depunere a facturii pentru o perioadă de maximum două luni consecutive în cadrul unui trimestru, respectiv 3 luni într-un an, conduce la măsuri mergând până la rezilierea contractului de furnizare de servicii de dializă;”.

172. În anexa nr. 3B, la articolul 8 alin. (1), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) suma aferentă serviciilor de dializă peritoneală, a căror plată se face pe tarif/pacient/an, care se stabilește astfel:

Serviciu de dializă peritoneală	Număr bolnavi	Tarif (lei)	Total (lei)
C1	C2	C3	C4=C2*C3”

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Ion Bazac

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Irinel Popescu

ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

DECIZIA Nr. 41 din 22 septembrie 2008

Dosar nr. 17/2008

Sub președinția domnului profesor univ. dr. Nicolae Popa, președintele Înaltei Curți de Casație și Justiție,

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite, în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit pentru a examina recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, cu privire la calitatea procesuală pasivă a caselor de asigurări de sănătate, în litigiile având ca obiect plata drepturilor salariale care iau naștere în urma încheierii unui contract de muncă între personalul medical și unitatea spitalicească în cadrul căreia acesta își desfășoară activitatea.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea dispozițiilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 81 de judecători din totalul de 115 aflați în funcție.

Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a fost reprezentat de procurorul Antoaneta Florea.

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii și a pus concluzii pentru admiterea acestuia, urmând a se stabili că, în litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare, având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi salariale, casele de asigurări sociale de sănătate nu au calitate procesuală pasivă.

SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești nu există un punct de vedere unitar cu privire la calitatea procesuală pasivă a caselor de asigurări de sănătate în litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare, având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi salariale.

I. Astfel, unele instanțe au admis acțiunile având ca obiect plata unor drepturi salariale, formulate de personalul medical, în contradictoriu cu unitatea angajatoare și casa de asigurări de sănătate, apreciind că și aceasta din urmă are calitate procesuală pasivă în litigiul de muncă dedus judecătii.

În motivarea punctului de vedere menționat s-a relevat că între unitățile sanitare, în calitate de furnizori de servicii medicale, și casa de asigurări de sănătate s-au încheiat contracte-cadru, prin care s-au stabilit condițiile de finanțare, fapt ce creează obligația caselor de asigurări de sănătate de a plăti sumele de bani convenite cu titlu de drepturi salariale.

II. Alte instanțe, dimpotrivă, au considerat că în litigiile dintre salariați și unitățile sanitare angajatoare casele de asigurări de sănătate nu au calitate procesuală pasivă.

În sprijinul acestui punct de vedere s-a învederat că printre atribuțiile caselor de asigurări de sănătate nu se regăsește și aceea privitoare la plata drepturilor salariale ale personalului medical din unitățile sanitare, neexistând raporturi de drept civil între acestea și casele de asigurări de sănătate, care să dea naștere la drepturi în favoarea personalului medical, respectiv la obligații în sarcina caselor de asigurări de sănătate.

S-a mai argumentat că între unitatea spitalicească și casa de asigurări de sănătate există numai raporturi contractuale,

născute prin încheierea contractului de furnizare de servicii medicale.

Ca urmare, unitatea sanitară este cea care își organizează propria activitate, inclusiv în privința salarizării personalului, pe baza veniturilor proprii provenite din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate și, respectiv, pe baza cheltuielilor.

Aceste din urmă instanțe au interpretat și au aplicat corect dispozițiile legii.

Prestarea muncii și salarizarea ei sunt obligațiile principale ce rezultă pentru salariat și, respectiv, pentru angajator din încheierea contractului individual de muncă sau din existența raportului de serviciu (în cazul funcționarilor publici, persoanelor care dețin demnități publice etc.).

Munca prestată se caracterizează și prin faptul că are caracter patrimonial, putându-se evalua economic.

Salariul reprezintă contraprestația angajatorului plătită pentru munca prestată de salariat în baza contractului individual de muncă (art. 154 din Codul muncii).

Potrivit acestui concept, reglementările legale stabilesc principiul conform căruia pentru munca prestată fiecare persoană are dreptul la un salariu în bani, convenit la încheierea contractului respectiv.

Cu alte cuvinte, drepturile salariale se acordă în urma încheierii și executării unui contract individual de muncă, adică a celui contract în temeiul căruia o persoană fizică, denumită *salariat*, se obligă la prestarea, cu continuitate în timp, a unei munci în folosul și sub autoritatea unui angajator, persoană fizică sau juridică, iar acesta este obligat la rândul său să îi plătească o remunerație, denumită *salariu*, și să îi asigure condiții adecvate de muncă (art. 10 din Codul muncii și art. 69 alin. 1 din contractul colectiv de muncă unic la nivel național).

Ori de câte ori reglementările legale se referă generic la contractul individual de muncă sau la salariat (angajat) trebuie să se înțeleagă oricare dintre formele contractului individual de muncă reglementate de Codul muncii.

Pluralitatea de subiecte este exclusă (activă sau pasivă), ceea ce presupune că nu pot exista în/și prin același contract individual de muncă mai multe persoane care să aibă împreună calitatea de salariat și, de regulă, nici mai multe persoane având laolaltă calitatea de angajator.

Una dintre trăsăturile specifice ale contractului individual de muncă este aceea că angajatorul are competența exclusivă de a organiza activitatea prin stabilirea unei structuri organizatorice raționale, de a repartiza toți salariații pe locuri de muncă, cu precizarea atribuțiilor și răspunderilor lor, precum și de a exercita controlul asupra modului de executare a obligațiilor de serviciu.

Între personalul medical din unitățile sanitare și casele de asigurări de sănătate nu sunt încheiate contracte cu trăsăturile specifice arătate mai sus, astfel că, în litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi salariale, casele de asigurări de sănătate nu pot avea calitate procesuală pasivă.

Pe de altă parte, nici dispozițiile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, act normativ reținut de instanțe, nu conduc la concluzia existenței calității procesuale pasive a caselor de asigurări sociale de sănătate în astfel de litigii.

Potrivit art. 217 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 asigurării au dreptul la un pachet de servicii de bază în condițiile prezentei legi.

Serviciile medicale sunt acele servicii nominalizate în pachetele de servicii, furnizate de către persoanele fizice și juridice autorizate de Ministerul Sănătății [art. 210 alin. (1) lit. a) și b) din Legea nr. 95/2006].

Pachetul de servicii de bază se acordă asiguraților și cuprinde serviciile medicale, serviciile de îngrijire a sănătății, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și alte servicii la care au dreptul asigurații și se suportă din fond, în condițiile contractului-cadru [art. 210 alin. (1) lit. c)].

Dispozițiile art. 210 alin. (1) lit. d) și e) din Legea nr. 95/2006 definesc și noțiunile de pachet de servicii (pentru persoanele care se asigură facultativ) și pachetul minimal de servicii (pentru persoanele care nu fac dovada calității de asigurat), ambele pachete acordându-se în condițiile contractului-cadru.

Contractul-cadru pentru pachetul de servicii de bază se elaborează de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pe baza consultării colegiului medicilor, colegiului farmaciștilor, colegiului medicilor dentiști etc., precum și a organizațiilor patronale și sindicale reprezentative din domeniul medical, se avizează de Ministerul Sănătății și se aprobă prin hotărâre a Guvernului [art. 217 alin. (2)].

Acest contract reglementează, în principal, condițiile acordării asistenței medicale cu privire la pachetul de servicii de bază la care au dreptul persoanele asigurate, lista serviciilor medicale, a serviciilor de îngrijiri, inclusiv la domiciliu, a medicamentelor,

dispozitivelor medicale și a altor servicii pentru asigurați, alocarea resurselor și controlul costurilor sistemului de asigurări sociale de sănătate, tarifele utilizate în contractarea pachetului de servicii de bază, modul de decontare, internarea și externarea bolnavilor, prescrierea și eliberarea medicamentelor, coplata pentru unele servicii medicale etc. [art. 217 alin. (3)].

Conform art. 246 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, relațiile dintre furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate sunt de natură civilă, reprezintă acțiuni multianuale și se stabilesc și se desfășoară pe bază de contract. În situația în care este necesară modificarea sau completarea clauzelor, acestea sunt negociate și stipulate în acte adiționale.

Totodată, potrivit art. 247 din același act normativ, furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale încheie cu casele de asigurări de sănătate contracte pe baza modelelor de contracte prevăzute în normele metodologice de aplicare a contractului-cadru elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate și aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în cuprinsul cărora pot fi prevăzute și alte clauze suplimentare, negociate, în limita prevederilor legale în vigoare.

Încheierea acestor contracte are drept scop reglementarea relațiilor dintre casele de asigurări de sănătate și furnizori, în vederea asigurării drepturilor pentru persoanele asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, drepturi prevăzute în art. 217 și 218 din Legea nr. 95/2006.

În baza acestor contracte casele de asigurări de sănătate sunt obligate să deconteze furnizorilor de servicii medicale contravaloarea serviciilor medicale contractate și prestate asiguraților în condițiile și la termenele prevăzute în contractul-cadru, în caz contrar urmând să suporte penalitățile prevăzute în contract [art. 271 lit. h)].

Prin art. 292 din Legea nr. 95/2006 sunt reglementate în mod expres și limitativ obligațiile caselor de asigurări de sănătate, text care nu face niciun fel de referire la plata drepturilor salariale ale personalului angajat în baza unor contracte individuale de muncă la furnizorii de servicii medicale.

Pe de altă parte, potrivit art. 188 alin. (1) din același act normativ, spitalele publice sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalelor publice provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Spitalele publice își organizează activitatea pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior.

Elaborarea bugetului propriu se face pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

De asemenea, spitalele publice au obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificății bugetare [art. 188 alin. (2) și (3) din același act normativ].

Prin urmare, în litigiile dintre salariați și unitățile sanitare, care sunt conflicte de muncă, casa de asigurări de sănătate nu poate fi obligată la plata unor drepturi salariale ce iau naștere ca urmare a încheierii și executării unui contract individual de muncă între personalul medical și unitatea în care își desfășoară activitatea, întrucât nu există niciun raport juridic între casa de asigurări de sănătate și personalul unității sanitare care să creeze drepturi în favoarea acestuia și obligații în sarcina casei de asigurări.

O acțiune directă a personalului unităților sanitare pentru plata drepturilor salariale nu se poate introduce împotriva caselor de asigurări de sănătate întrucât Legea nr. 95/2006 care instituie obligația încheierii unor contracte civile între furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și casele de asigurări de sănătate nu reglementează o asemenea posibilitate, cum este cazul art. 1488 din Codul civil (în situația contractului de antrepriză când lucrătorii folosiți de antreprenor pot acționa direct pe beneficiarul construcției pentru plata sumelor ce li se cuvin în măsura în care n-au fost plătite antreprenorului) și art. 1542 alineatul final din Codul civil (când mandantului i se recunoaște o acțiune directă față de submandatar, deși este terț față de contractul prin care s-a produs substituirea).

În litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi

salariale, acțiunea introdusă împotriva casei de asigurări sociale de sănătate nu poate fi considerată o acțiune oblică (indirectă sau subrogatorie) întrucât nu sunt întrunite condițiile cerute de art. 974 din Codul civil, adică acțiunea să fie exercitată de creditor în locul debitorului său insolubil.

De altfel, acțiunile introduse de personalul medical al unităților sanitare împotriva caselor de asigurări de sănătate sunt litigii civile care nu sunt de competența instanțelor care soluționează conflicte de muncă potrivit art. 284 din Codul muncii și art. 2 pct. 1 lit. c) din Codul de procedură civilă.

Întrucât politica managerială privind acordarea drepturilor salariale ale personalului medical angajat cu contract individual de muncă intră în competența exclusivă a conducerilor unităților sanitare, în conformitate cu bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, casele de asigurări de sănătate nu pot avea calitate procesuală pasivă în litigiile puse în discuție de recursul în interesul legii, deoarece nu pot interveni în această activitate.

Răspunderea caselor de asigurări de sănătate nu poate fi angajată decât în limita atribuțiilor și pentru neexecutarea obligațiilor menționate în Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările ulterioare.

În consecință, în temeiul dispozițiilor art. 329 din Codul de procedură civilă și ale art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, Secțiunile Unite urmează să admită recursul în interesul legii și să decidă că, în litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi salariale, casele de asigurări de sănătate nu au calitate procesuală pasivă.

PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

DECID:

Admit recursul în interesul legii declarat de Procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție și stabilesc că, în litigiile dintre personalul medical și unitățile sanitare având ca obiect plata unor sume de bani reprezentând drepturi salariale, casele de asigurări sociale de sănătate nu au calitate procesuală pasivă.

Obligatorie, potrivit art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă.

Pronunțată în ședință publică, astăzi, 22 septembrie 2008.

PREȘEDINTELE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE,
prof. univ. dr. **NICOLAE POPA**

Prim-magistrat-asistent,
Victoria Maftei

ACTE ALE CONSILIULUI SUPERIOR AL MAGISTRATURII

CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII
PLENUL

HOTĂRÂRE

pentru modificarea și completarea Regulamentului privind transferul și detașarea judecătorilor și procurorilor, delegarea judecătorilor, numirea judecătorilor și procurorilor în alte funcții de conducere, precum și numirea judecătorilor în funcția de procuror și a procurorilor în funcția de judecător, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 193/2006

În temeiul prevederilor art. 133 alin. (5) și (7) din Constituția României, republicată, și ale art. 23 alin. (1) din Legea nr. 317/2004 privind Consiliul Superior al Magistraturii, republicată, cu modificările ulterioare, având în vedere dispozițiile art. 48 alin. (9), ale art. 49 alin. (9) și ale art. 57—61 din Legea nr. 303/2004 privind statutul judecătorilor și procurorilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

Plenul Consiliului Superior al Magistraturii hotărăște:

Art. I. — Regulamentul privind transferul și detașarea judecătorilor și procurorilor, delegarea judecătorilor, numirea judecătorilor și procurorilor în alte funcții de conducere, precum și numirea judecătorilor în funcția de procuror și a procurorilor în funcția de judecător, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 193/2006, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 329 din 12 aprilie 2006, se modifică după cum urmează:

1. Articolul 2 va avea următorul cuprins:

„Art. 2. — (1) Lista posturilor vacante de la toate instanțele și parchetele se actualizează și se publică pe pagina de internet a Consiliului Superior al Magistraturii în prima zi lucrătoare a fiecărei luni, în scopul informării judecătorilor și procurorilor care intenționează să formuleze cereri de transfer.

(2) Cererile de transfer se depun la Consiliul Superior al Magistraturii în termen de 5 zile de la data publicării listei posturilor vacante.

(3) La expirarea termenului prevăzut la alin. (2), Consiliul Superior al Magistraturii solicită punctul de vedere al curților de apel și parchetelor de pe lângă curțile de apel de la care, respectiv la care se solicită transferul.

(4) Punctul de vedere se transmite în scris, după consultarea instanțelor sau, după caz, a parchetelor interesate, în termen de cel mult 5 zile de la data solicitării.

(5) Direcția resurse umane și organizare din cadrul aparatului propriu al Consiliului Superior al Magistraturii întocmește, în termen de 8 zile de la expirarea termenului prevăzut la alin. (4), un referat în care prezintă datele relevante privind cariera de judecător sau procuror a solicitantului, motivele pe care se întemeiază cererea, situația posturilor ocupate și a posturilor vacante la instanța ori la parchetul de la care se solicită transferul, precum și la instanța sau parchetul la care se solicită transferul, numărul cererilor de transfer formulate anterior și motivele respingerii acestora. Referatul va cuprinde, obligatoriu, datele statistice din anul precedent privind volumul de activitate și încărcătura pe judecător ori procuror la instanțele sau parchetele implicate în procedura de transfer, raportate la media pe țară.

(6) Toate cererile de transfer formulate pentru un anumit post vacant, depuse la Consiliul Superior al Magistraturii în termenul prevăzut la alin. (2), se analizează și se soluționează până la sfârșitul lunii în curs de secția corespunzătoare a Consiliului Superior al Magistraturii, în aceeași ședință, în baza criteriilor prevăzute la art. 3.

(7) Judecătorul sau procurorul poate participa la ședința secției corespunzătoare, în vederea susținerii cererii.”

2. Articolul 3 va avea următorul cuprins:

„Art. 3. — La soluționarea cererilor de transfer ale judecătorilor și procurorilor la alte instanțe sau parchete vor fi avute în vedere următoarele criterii:

— volumul de activitate al instanței sau parchetului de la care se solicită și la care se solicită transferul, numărul posturilor vacante la instanțele ori parchetele implicate și dificultățile de ocupare a acestora;

— vechimea efectivă în funcția de judecător sau procuror;

— vechimea la instanța sau parchetul de la care se solicită transferul;

— vechimea în gradul aferent instanței, respectiv parchetului la care se solicită transferul;

— domiciliul solicitantului;

— locul de muncă al soțului sau soției;

— distanța dintre domiciliul și sediul instanței sau parchetului la care funcționează judecătorul ori procurorul și posibilitățile reale de navetă, inclusiv timpul afectat acesteia;

— starea de sănătate și situația familială.”

3. Articolul 9 va avea următorul cuprins:

„Art. 9. — Detașarea judecătorului sau a procurorului poate înceta anterior duratei pentru care a fost dispusă, prin hotărârea secției corespunzătoare a Consiliului Superior al Magistraturii, la cererea celui care a solicitat detașarea ori a judecătorului sau procurorului detașat.”

Art. II. — Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Consiliului Superior al Magistraturii,
judecător **Virgil Viorel Andreieș**

București, 23 aprilie 2009.
Nr. 727.

ACTE ALE COMISIEI DE SUPRAVEGHERE A SISTEMULUI DE PENSII PRIVATE

COMISIA DE SUPRAVEGHERE A SISTEMULUI DE PENSII PRIVATE

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Normei nr. 10/2009 privind ratele de rentabilitate ale fondurilor de pensii facultative

Având în vedere dispozițiile art. 82, art. 83 lit. a)—c) și ale art. 91 din Legea nr. 204/2006 privind pensiile facultative, cu modificările și completările ulterioare, în baza hotărârii luate în ședința Consiliului Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private din data de 22 aprilie 2009,

în temeiul dispozițiilor art. 16, art. 23 lit. f) și ale art. 24 lit. j) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 50/2005 privind înființarea, organizarea și funcționarea Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 313/2005,

Comisia de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private emite următoarea hotărâre:

Art. 1. — Se aprobă Norma nr. 10/2009 privind ratele de rentabilitate ale fondurilor de pensii facultative, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și pe site-ul Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private (www.csspp.ro).

Art. 3. — Direcția secretariat, directorul general și Direcția reglementare vor urmări ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri.

Președintele Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private,
Mircea Oancea

București, 22 aprilie 2009.
Nr. 13.

ANEXĂ

NORMA Nr. 10/2009 privind ratele de rentabilitate ale fondurilor de pensii facultative

Având în vedere prevederile art. 82, art. 83 lit. a)—c) și ale art. 91 din Legea nr. 204/2006 privind pensiile facultative, cu modificările și completările ulterioare, denumită în continuare *Lege*,

în temeiul dispozițiilor art. 16, art. 23 lit. f) și ale art. 24 lit. j) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 50/2005 privind înființarea, organizarea și funcționarea Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 313/2005,

Comisia de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private, denumită în continuare *Comisie*, emite prezenta normă.

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 1. — (1) Prezenta normă stabilește modul de calcul al ratei de rentabilitate a unui fond de pensii facultative, al ratei medii ponderate de rentabilitate și al ratei rentabilității minime a tuturor fondurilor de pensii facultative.

(2) Rata medie ponderată de rentabilitate și rata de rentabilitate minimă se calculează diferențiat pe categorii de risc: ridicat, mediu și scăzut, în conformitate cu declarația privind politica de investiții și cu prevederile prospectului schemei de pensii facultative.

(3) Prezenta normă se adresează administratorilor fondurilor de pensii facultative și depozitarilor.

Art. 2. — Termenii și expresiile utilizate în prezenta normă au semnificațiile prevăzute la art. 2 din *Lege*.

CAPITOLUL II Mecanismul de calcul al ratelor de rentabilitate ale fondurilor de pensii facultative

Art. 3. — Reprezentarea formulelor de calcul pentru determinarea ratelor de rentabilitate prevăzute de *Lege* este următoarea:

a) ponderea zilnică a unui fond de pensii reprezintă raportul dintre valoarea activului net al fondului și suma valorii activelor nete ale tuturor fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc, calculat în ziua respectivă, și se calculează după următoarea formulă:

$$p_z^{fx} = \frac{(VAN)_{zy}^{fx}}{\sum_{i=1}^n (VAN)_{zy}^{fi}} ,$$

unde:

p_z^{fx} = ponderea zilnică a fondului x în totalul fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc;

$(VAN)_{zy}^{fx}$ = valoarea activului net al fondului x în ziua y;

n = numărul total de fonduri de pensii facultative, dintr-o categorie de risc;

b) ponderea medie a unui fond în totalul fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc pe o anumită perioadă reprezintă media aritmetică a ponderilor zilnice ale fondului pe perioada respectivă și se calculează după următoarea formulă:

$$P_m^{fx} = \frac{\sum_{y=1}^t P_{zy}^{fx}}{t} ,$$

unde:

P_m^{fx} = ponderea medie a fondului x pe o anumită perioadă;

p_{zy}^{fx} = ponderile zilnice ale fondului x în totalul fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc, în decursul respectivei perioade;

t = numărul de zile calendaristice ale perioadei pentru care se efectuează calculul;

c) randamentul zilnic al unui fond de pensii reprezintă raportul dintre valoarea unității de fond din ziua respectivă și valoarea unității de fond din ziua precedentă și se calculează după următoarea formulă:

$$\eta_z^{fx} = \frac{(VUF)_{zy}^{fx}}{(VUF)_{z(y-1)}^{fx}} ,$$

unde:

η_z^{fx} = randamentul zilnic al fondului de pensii;

$(VUF)_{zy}^{fx}$ = valoarea unității fondului x în ziua y;

$(VUF)_{z(y-1)}^{fx}$ = valoarea unității fondului x în ziua y-1 (ziua precedentă zilei y);

d) rata de rentabilitate a unui fond de pensii reprezintă rata anualizată a produsului randamentelor zilnice, măsurată pe o perioadă de 24 de luni, și se calculează după următoarea formulă:

$$R_R^{fx} = \sqrt[t]{\prod_{y=1}^t \frac{(VUF)_{zy}^{fx}}{(VUF)_{z(y-1)}^{fx}}} - 1 ,$$

unde:

R_R^{fx} = rata de rentabilitate a fondului x;

$(VUF)_{zy}^{fx}$ = valoarea unității fondului x în ziua y;

$(VUF)_{z(y-1)}^{fx}$ = valoarea unității fondului x în ziua y-1 (ziua precedentă zilei y);

t = numărul de zile calendaristice ale perioadei pentru care se efectuează calculul;

e) rata medie ponderată de rentabilitate a tuturor fondurilor de pensii pentru fiecare categorie de risc reprezintă suma produselor dintre rata de rentabilitate a fiecărui fond din acea categorie pe o perioadă și ponderea medie a fondului în totalul fondurilor din acea categorie pe aceeași perioadă și se calculează după următoarea formulă:

$$R_{R_{mp}} = \sum_{x=1}^n R_R^{fx} * P_m^{fx} ,$$

unde:

$R_{R_{mp}}$ = rata medie ponderată de rentabilitate a tuturor fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc, pe o perioadă;

R_R^{fx} = rata de rentabilitate a fondului x pe perioada respectivă;

P_m^{fx} = ponderea medie a fondului x în totalul fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc, pe perioada respectivă;

n = numărul total de fonduri de pensii dintr-o categorie de risc.

Art. 4. — (1) Rata de rentabilitate minimă a tuturor fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc reprezintă cea mai mică valoare dintre rata medie ponderată de rentabilitate calculată pentru fiecare categorie de risc în perioada respectivă, diminuată cu 4 puncte procentuale, și 50% din rata medie ponderată de rentabilitate calculată pentru fiecare categorie de risc în perioada respectivă.

(2) Rata de rentabilitate minimă a tuturor fondurilor de pensii se calculează după următoarea formulă, pentru fiecare categorie de risc:

$$R_{R_{MIN}} = \text{MIN} [R_{R_{mp}} - 0.04; 0.5 * R_{R_{mp}}] ,$$

unde:

$R_{R_{MIN}}$ = rata de rentabilitate minimă a tuturor fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc;

$R_{R_{mp}}$ = rata medie ponderată de rentabilitate a tuturor fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc.

Art. 5. — Pentru calculul ratei medii ponderate de rentabilitate a tuturor fondurilor de pensii, prevăzută la art. 3 lit. e), se folosește ponderea medie a fondului în totalul fondurilor de pensii dintr-o categorie de risc, măsurată pe o perioadă de 24 de luni, precum și rata de rentabilitate a respectivului fond, măsurată pe aceeași perioadă.

Art. 6. — Calculul ratei de rentabilitate, al ratei medii ponderate de rentabilitate, precum și al ratei rentabilității minime se efectuează pentru fondurile de pensii după 24 de luni de la data primei raportări a valorii unitare a activului net, calculată și certificată de către depozitarul fondului de pensii.

Art. 7. — (1) Administratorul calculează și raportează trimestrial Comisiei rata de rentabilitate a fondului de pensii în ultima zi lucrătoare a fiecărui trimestru, pentru perioada ultimelor 24 de luni anterioare datei efectuării calculului.

(2) Rata de rentabilitate se calculează pe baza valorii unitare a activului net, calculată și raportată de către administrator și de către depozitarul fondului de pensii în ultima zi lucrătoare a trimestrului.

(3) Administratorul publică rata de rentabilitate a fondului de pensii pe care îl administrează în a patra zi lucrătoare de la încheierea trimestrului.

Art. 8. — Depozitarul fondului de pensii calculează și raportează trimestrial Comisiei rata de rentabilitate a fondului de pensii, în ultima zi lucrătoare a fiecărui trimestru, pentru perioada ultimelor 24 de luni anterioare datei efectuării calculului.

Art. 9. — (1) Comisia calculează lunar, în prima zi lucrătoare a lunii în curs, pentru perioada ultimelor 24 de luni anterioare datei efectuării calculului:

- a) rata de rentabilitate a fiecărui fond de pensii;
- b) rata medie ponderată de rentabilitate a tuturor fondurilor de pensii, diferențiată pe categorii de risc;
- c) rata de rentabilitate minimă a fondurilor, diferențiată pe categorii de risc.

(2) Comisia publică ratele menționate la alin. (1) pe site-ul propriu, în a treia zi lucrătoare a lunii în curs.

Art. 10. — Comisia atenționează administratorul în termen de 3 zile lucrătoare de la încheierea fiecărui trimestru în cazul în care rata de rentabilitate a respectivului fond se situează sub rata de rentabilitate minimă a categoriei respective de risc.

Art. 11. — (1) În cazul în care rata de rentabilitate a unui fond de pensii este mai mică decât rata de rentabilitate minimă a categoriei respective de risc pentru 4 trimestre consecutive, Comisia retrage autorizația de administrare a administratorului respectiv și aplică procedura privind administrarea specială, prevăzută de cap. VI din Lege, și prevederile Normei nr. 8/2009 privind administrarea specială a fondurilor de pensii facultative, aprobată prin Hotărârea Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private nr. 9/2009.

(2) Data de la care începe să curgă termenul de 4 trimestre consecutive este trimestrul următor celui în care rata de rentabilitate a fondului este mai mică decât rata de rentabilitate minimă a categoriei lui de risc.

Art. 12. — Toate calculele din prezenta normă se efectuează cu 6 zecimale în valoare absolută, iar ratele de rentabilitate se publică atât pe site-ul Comisiei, cât și pe cel al administratorului, la termenele prevăzute în prezenta normă, în formă procentuală cu 4 zecimale.

CAPITOLUL III Dispoziții finale

Art. 13. — Termenele prevăzute de prezenta normă care expiră într-o zi de sărbătoare legală sau într-o zi nelucrătoare se vor prelungi până la sfârșitul următoarei zile lucrătoare.

Art. 14. — (1) Prima rată de rentabilitate a fondului de pensii se calculează de către administrator și depozitar în ultima zi lucrătoare a celei de-a 24-a luni de la data primei raportări a valorii unitare a activului net, certificată de către depozitarul fondului de pensii, și se raportează Comisiei în aceeași zi.

(2) Următoarele calcule ale ratei rentabilității fondului de pensii se calculează în ultima zi lucrătoare a fiecărui trimestru calendaristic, pentru perioada ultimelor 24 de luni, și se raportează în aceeași zi.

Art. 15. — Nerespectarea dispozițiilor prezentei norme se sancționează în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, respectiv art. 38 lit. b), c), art. 120 alin. (1), art. 121 alin. (1) lit. b), k), alin. (2)—(4) și (6)—(10) din Lege, după caz.

Art. 16. — La data intrării în vigoare a prezentei norme se abrogă art. 12, art. 19 alin. (2) și anexa nr. 5 din Norma nr. 5/2008 privind obligațiile de raportare și transparență în sistemul pensiilor facultative, aprobată prin Hotărârea Comisiei de Supraveghere a Sistemului de Pensii Private nr. 11/2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 137 din 21 februarie 2008.

Art. 17. — Prezenta normă intră în vigoare la data de 25 mai 2009.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.411.58.33 și 021.410.47.30, fax 021.410.77.36 și 021.410.47.23
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948368 430358