



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 179 (XXIII) — Nr. 141

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 24 februarie 2011

#### SUMAR

Nr.	Pagina	Nr.	Pagina
<b>ORDONANTE ȘI HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI</b>			
16. — Ordonanță de urgență privind unele măsuri temporare pentru continuarea activității Consiliului Superior al Magistraturii.....	2	ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 832/302/2008 privind aprobarea formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală .....	5–7
128. — Hotărâre pentru aprobarea Memorandumului de înțelegere dintre Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri din România și Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului din Republica Cipru privind cooperarea în sectorul energetic, semnat la Nicosia la 28 septembrie 2010 .....	3	130/351. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006 .....	8–14
Memorandum de înțelegere între Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri din România și Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului din Republica Cipru privind cooperarea în sectorul energetic .....	3–4	1.752. — Ordin al președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală pentru completarea Metodologiei de distribuire a sumelor plătite de contribuabili în contul unic și de stingere a obligațiilor fiscale înregistrate de către aceștia, aprobată prin Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală nr. 1.314/2007 .....	15
144. — Hotărâre pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 1.088/2010 privind reglementarea situației juridice a unor imobile, aflate în administrarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat”, precum și a Hotărârii Guvernului nr. 60/2005 privind organizarea și funcționarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat” .....	4	★	
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>			
129/338. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul		Rectificări .....	16

# ORDONANȚE ȘI HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

## ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ privind unele măsuri temporare pentru continuarea activității Consiliului Superior al Magistraturii

Având în vedere deciziile Curții Constituționale nr. 53 din 25 ianuarie 2011 și nr. 54 din 25 ianuarie 2011, precum și Hotărârea Senatului nr. 11/2011 pentru punerea de acord a Hotărârii Senatului nr. 43/2010 privind validarea magistraților aleși ca membri ai Consiliului Superior al Magistraturii cu Decizia Curții Constituționale nr. 53/2011, prin care au fost validați 8 magistrați aleși ca membri ai Consiliului Superior al Magistraturii, ce fusese constituit conform Hotărârii Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 1 din 7 ianuarie 2011,

luând în considerare faptul că pentru cei 3 membri urmează să fie organizate noi alegeri în anul 2011, iar pentru reprezentanții societății civile urmează ca Senatul României să voteze noii candidați, potrivit deciziilor Curții Constituționale nr. 53 din 25 ianuarie 2011 și nr. 54 din 25 ianuarie 2011,

întrucât numărul total al membrilor Consiliului Superior al Magistraturii este în prezent 14, iar art. 27 alin. (2) din Legea nr. 317/2004 privind Consiliul Superior al Magistraturii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prevede că lucrările plenului acestui for se desfășoară în prezența a cel puțin 15 membri,

față de necesitatea funcționării efective a Consiliului Superior al Magistraturii, ca instituție constituțională menită să garanteze independența justiției, și ținând cont de necesitatea îndeplinirii de îndată a obligațiilor ce revin acestei autorități în baza Mecanismului de cooperare și verificare instituit la 13 decembrie 2006 de către Comisia Europeană (Decizia Comisiei 2006/928/CE din 13 decembrie 2006 de stabilire a unui mecanism de cooperare și de verificare a progresului realizat de România în vederea atingerii anumitor obiective de referință specifice în domeniul reformei sistemului judiciar și al luptei împotriva corupției, publicată în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, nr. 354 din 14 decembrie 2006),

ținând cont că procedura alegerii unor alți magistrați în Consiliul Superior al Magistraturii încă nu este declanșată,

văzând că necesitatea funcționării Consiliului Superior al Magistraturii, ca instituție fundamentală a statului, justifică urgența reglementării și că prin această reglementare nu se afectează regimul constituțional al Consiliului Superior al Magistraturii, deoarece prezenta ordonanță de urgență reprezintă o măsură pentru garantarea funcționării acestei instituții,

având în vedere că elementele prezentate mai sus constituie o situație extraordinară, a cărei reglementare nu a putut fi prevăzută și nici nu poate fi amânată,

în temeiul art. 115 alin. (4) din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta ordonanță de urgență.

Articol unic. — (1) Prin derogare de la prevederile art. 27 alin. (2) din Legea nr. 317/2004 privind Consiliul Superior al Magistraturii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, lucrările Plenului Consiliului Superior al Magistraturii se desfășoară în prezența majorității membrilor acestuia.

(2) Dispozițiile alin. (1) se aplică începând cu data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe de urgență până la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, a hotărârii Senatului de validare a magistraților aleși ca membri ai Consiliului Superior al Magistraturii în anul 2011 în adunările generale ale magistraților.

PRIM-MINISTRU  
**EMIL BOC**

Contrasemnează:  
Ministrul justiției,  
**Cătălin Marian Predoiu**

## GUVERNUL ROMÂNIEI

**H O T Ă R Ă R E**  
**pentru aprobarea Memorandumului de înțelegere**  
**dintre Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri**  
**din România și Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului**  
**din Republica Cipru privind cooperarea în sectorul energetic,**  
**semnat la Nicosia la 28 septembrie 2010**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 20 din Legea nr. 590/2003 privind tratatele,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — Se aprobă Memorandumul de înțelegere dintre Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri din România și Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului din Republica Cipru privind cooperarea în sectorul energetic, semnat la Nicosia la 28 septembrie 2010.

PRIM-MINISTRU  
**EMIL BOC**

Contrasemnează:

Ministrul economiei, comerțului  
și mediului de afaceri,  
**Ion Ariton**  
Ministrul afacerilor externe,  
**Teodor Baconschi**

București, 16 februarie 2011.  
Nr. 128.

**MEMORANDUM DE ÎNȚELEGERE**  
**între Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri din România și Ministerul Comerțului, Industriei**  
**și Turismului din Republica Cipru privind cooperarea în sectorul energetic**

Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri din România și Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului din Republica Cipru (denumite în continuare *părți*),  
subliniind necesitatea de a elabora și a implementa politici energetice sustenabile care vor conduce la dezvoltarea eficientă a resurselor ambelor țări, protejând în același timp mediul,  
au convenit după cum urmează:

ARTICOLUL 1

Scopul prezentului memorandum de înțelegere este de a stabili un cadru pentru cooperarea dintre părți în domeniul electricității, al energiei regenerabile, al petrolului și gazelor și al tehnologiilor pe care le dețin, ținând cont de prevederile legislației naționale și europene, precum și de obligațiile internaționale.

ARTICOLUL 2

Obiectivele prezentului memorandum de înțelegere au în vedere consolidarea colaborării în următoarele domenii de interes:

- schimbul de informații și date științifice și tehnologice în domeniul energiei;
- schimbul de informații privind politicile referitoare la conservarea energiei și tehnologiile pentru energie regenerabilă;
- diseminarea cunoștințelor în domeniul împrumuturilor nerambursabile și schemelor de sprijin;
- implementarea legislației și a politicilor Uniunii Europene în sectorul energetic;
- transferul de know-how privind elaborarea și emiterea reglementărilor în domeniul eficienței energetice;
- cooperarea în domeniul tehnologiilor specifice sectorului petrol și gaze;

— posibilitatea deținerii în comun de stocuri de produse din petrol nerafinat și/sau rafinat, în conformitate cu prevederile Directivei 2009/119/CE a Consiliului din 14 septembrie 2009 privind obligația statelor membre de a menține un nivel minim de rezerve de țiței și/sau de produse petroliere;

— furnizarea de informații privind proiecte din sectorul energetic în România și în Republica Cipru.

ARTICOLUL 3

Pentru implementarea prezentului memorandum de înțelegere, cele două părți vor organiza întâlniri și vizite de lucru și vor pregăti rapoarte periodice privind progresul înregistrat în legătură cu obiectivele menționate mai sus.

Părțile convin ca toate cheltuielile relevante pentru implementarea oricărei activități în cadrul prezentului memorandum de înțelegere să fie acoperite de partea inițiatoare, dacă nu se stabilește altfel de către părți.

ARTICOLUL 4

Prezentul memorandum de înțelegere va fi valabil pentru o perioadă de doi (2) ani, începând de la data intrării sale în vigoare. Memorandumul de înțelegere se va prelungi automat pentru perioade similare, dacă niciuna dintre părți nu notifică celeilalte părți, în scris, cu cel puțin șase (6) luni înaintea expirării

perioadei de valabilitate, intenția sa de a înceta valabilitatea prezentului memorandum de înțelegere.

Prezentul memorandum de înțelegere poate fi modificat prin acordul scris al părților, specificându-se data intrării în vigoare a amendamentelor.

Prezentul memorandum de înțelegere va intra în vigoare la data ultimei notificări scrise, prin canale diplomatice, prin care părțile se informează reciproc că procedurile interne necesare pentru intrarea sa în vigoare au fost îndeplinite.

Semnat la Nicosia la 28 septembrie 2010, în două exemplare originale, în limba engleză.

Pentru Ministerul Economiei, Comerțului și Mediului de Afaceri  
din România,  
**Ion Ariton,**  
ministru

Pentru Ministerul Comerțului, Industriei și Turismului  
din Republica Cipru,  
**Antonis Paschalides,**  
ministru

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 1.088/2010 privind reglementarea situației juridice a unor imobile, aflate în administrarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat”, precum și a Hotărârii Guvernului nr. 60/2005 privind organizarea și funcționarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat”

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

**Art. I.** — Hotărârea Guvernului nr. 1.088/2010 privind reglementarea situației juridice a unor imobile, aflate în administrarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat”, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 738 din 4 noiembrie 2010, se

completează după cum urmează:

— **La anexa „Lista imobilelor care trec din proprietatea publică în proprietatea privată a statului”, după numărul curent 4 se introduce un nou număr curent, numărul curent 5, cu următorul cuprins:**

Nr. crt.	Poziția din Hotărârea Guvernului nr. 60/2005, cu modificările și completările ulterioare	Nr. inv. MEF	Descrierea imobilului	Teren aferent — mp —
„5	32	145.396	Imobil cu terenul aferent din București, str. Gogol nr. 2, sectorul 1	1.456,54”

**Art. II.** — Hotărârea Guvernului nr. 60/2005 privind organizarea și funcționarea Regiei Autonome „Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat”, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 105 din 1 februarie 2005, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

— **La anexa nr. 4 „Lista bunurilor imobile din domeniul privat al statului, aflate în administrarea Regiei Autonome**

**«Administrația Patrimoniului Protocolului de Stat»”, după poziția 495 se introduce o nouă poziție, poziția 4951, cu următorul cuprins:**

Nr. crt.	Denumirea imobilului și adresa	Teren — mp —
„4951	Imobil cu terenul aferent din București, str. Gogol nr. 2, sectorul 1	1.478,20”

PRIM-MINISTRU  
**EMIL BOC**

Contrasemnează:  
Secretarul general al Guvernului,  
**Daniela Nicoleta Andreescu**  
Ministrul finanțelor publice,  
**Gheorghe Ialomițianu**

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII  
Nr. 129 din 17 februarie 2011

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 338 din 2 februarie 2011

## ORDIN

**pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 832/302/2008 privind aprobarea formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală**

Având în vedere:

— Referatul de aprobare al ministrului sănătății nr. 7.914/2011 și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. DG365/2011;

— Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.388/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate în anii 2011—2012, în temeiul dispozițiilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale 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.** — Anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 832/302/2008 privind aprobarea formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală și a Normelor metodologice privind utilizarea și modul de completare a formularelor de prescripție medicală cu regim special pentru medicamente cu și fără contribuție personală, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 361 din 12 mai 2008, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. În cuprinsul anexei, sintagma „Hotărârea Guvernului nr. 367/2009 pentru aprobarea programelor naționale de sănătate în anul 2009” se înlocuiește cu sintagma „hotărârea Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate”.

2. În cuprinsul anexei, sintagma „Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 417/431/2009” se înlocuiește cu sintagma „normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate”.

3. La capitolul I, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. Prescripțiile medicale cu și fără contribuție personală se pot elibera de către orice farmacie care, la data eliberării

prescripției medicale, se află în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, respectiv de către farmaciile cu circuit închis pentru tratamentul bolnavilor cuprinși în unele programe de sănătate cu scop curativ, conform hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

4. La capitolul I, punctul 5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„5. Pe același formular de prescripție pot fi cuprinse denumiri comune internaționale, denumite în continuare DCI, din toate sublistele A, B și C, conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare [sublista B — mai puțin DCI-urile prescrise cu aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; mai puțin DCI-urile prescrise pensionarilor care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună; secțiunea C1 — mai puțin DCI-urile prescrise în bolile cronice cu aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; secțiunea C2 — mai puțin DCI-urile prescrise în diabet zaharat, afecțiuni oncologice, stări posttransplant și unele boli rare cuprinse în Programul național de diagnostic și tratament pentru

boli rare și sepsis sever — P6 — mucoviscidoză (P6.4), epidermoliza buloasă (P6.2), boli neurologice degenerative/inflamatorii — scleroza laterală amiotrofică (P6.5), sindromul Prader-Willi (P6.7); secțiunea C3].”

**5. La capitolul I punctul 6, subpunctul 6.1 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„6.1. DCI-uri corespunzătoare medicamentelor specifice pentru tratamentul ambulatoriu al bolnavilor cu diabet zaharat (sublista C — secțiunea C2, Programul național cu scop curativ — P5 — Programul național de diabet zaharat, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat); astfel, se va întocmi câte o prescripție distinctă pentru fiecare dintre situațiile următoare: tratamentul cu antidiabetice orale (ADO), tratamentul cu insuline + teste de automonitorizare, tratamentul mixt (ADO + insuline) + teste de automonitorizare;”.

**6. La capitolul I punctul 6, subpunctul 6.9 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„6.9. DCI-uri prescrise în cadrul tratamentului pentru unele boli rare din cadrul Programului național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever — P6 — mucoviscidoză (P6.4), epidermoliza buloasă (P6.2), boli neurologice degenerative/inflamatorii — scleroza laterală amiotrofică (P6.5), sindromul Prader-Willi (P6.7);”.

**7. La capitolul I, punctul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„7. Prezența în formular doar a 7 poziții pentru prescriere nu limitează drepturile asiguratului prevăzute în Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. În situațiile în care, pentru afecțiunile cronice de care suferă, asiguratul are nevoie de mai mult de 7 medicamente diferite, din subliste diferite/lună, se pot elibera mai multe prescripții medicale, cu respectarea limitelor de prescriere prevăzute de Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.”

**8. La capitolul I punctul 10, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„d) achiziția formularelor de prescripții medicale se va face de către reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale sau de către delegatul acestuia, pe baza facturii.”

**9. La capitolul II punctul 1, litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„b) «MF-MM» — se bifează atunci când medicul de familie prescrie medicamente pe baza scrisorii medicale comunicate de medicul de medicina muncii; rețeta eliberată de medicul de familie pe baza scrisorii medicale comunicate de medicul de medicina muncii va constitui o rețetă distinctă;”.

**10. La capitolul II punctul 1, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e) «Aprobat comisie» — se bifează în cazul în care se prescriu medicamentele pentru care tratamentul se efectuează cu aprobarea comisiilor constituite în acest sens la nivelul caselor de asigurări de sănătate sau la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, după caz. În cazul prescrierii acestor medicamente, medicul prescriptor trebuie să păstreze anexat la foaia de observație a pacientului/fișa pacientului (FO/RC) o copie a referatului/deciziei de aprobare, emis/emisă de comisii.

În dreptul bifei se notează: grupa de boală cronică aferentă afecțiunii care a fost aprobată de comisie (Gx), numărul și data emiterii deciziei de aprobare.

«Semnătură medic» — se execută semnătura medicului care a emis prescripția și se aplică parafa acestuia.”

**11. La capitolul II punctul 2 litera c), subpunctul (vi) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(vi) se bifează «gravidă/lăuză» pentru toate persoanele gravide sau lăuze. Pentru această categorie, contravaloarea medicamentelor prescrise se suportă din fond, la nivelul prețului de referință, în condițiile Contractului-cadru, indiferent dacă realizează sau nu venituri;”.

**12. La capitolul II punctul 2 litera c), subpunctul (vii) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(vii) se bifează «veteran, revoluționar sau handicap» pentru toate persoanele care fac dovada că sunt beneficiari ai legilor speciale. Pentru aceste categorii, valoarea medicamentelor prescrise pentru tratamentul afecțiunilor specifice se suportă din fond, în condițiile Contractului-cadru și ale normelor metodologice de aplicare a acestuia, indiferent dacă realizează sau nu alte venituri;”.

**13. La capitolul II punctul 2 litera c), subpunctul (viii) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(viii) se bifează «PNS» pentru bolnavii cu afecțiuni incluse în programele naționale de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății, pe perioada în care sunt incluși în program, și se notează numărul programului/subprogramului de sănătate în care sunt incluși;”.

**14. La capitolul II punctul 2 litera c), subpunctul (x) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(x) la rubrica «Alte categorii» se va nota:  
— cifra 1, dacă este vorba de persoane beneficiare de legi speciale care nu apar menționate distinct pe formularul de prescripție medicală, dar care sunt menționate distinct la art. 213 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, menționându-se distinct actul normativ de care beneficiază;  
— cifra 2, pentru persoanele care nu se încadrează în categoriile de asigurat menționate pe formularul de prescripție și care beneficiază de nivel de compensare ca un asigurat obișnuit.”

**15. La capitolul II, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„3. «Diagnostic» — se vor nota toate diagnosticele pacientului pentru care au fost prescrise medicamente;”.

**16. La capitolul II punctul 6 litera a), subpunctul (i) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(i) se notează, după caz: procentul corespunzător de compensare (90%, 50% sau 100% din prețul de referință) al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublistele A, B, C (secțiunea C1); procentul de compensare 90% din prețul de referință al medicamentelor corespunzătoare DCI-urilor din sublista B pentru pensionarii care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună, pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețurilor de referință/prescripție este de până la nivelul prevăzut în Contractul-cadru; procentul de compensare 100% din prețul de referință al medicamentelor

corespunzătoare DCI-urilor din sublistele A, B, C (secțiunile C1 și C3), conform prevederilor legale în vigoare, pentru: copii (cu vârsta sub 18 ani), tineri de la 18 ani până la 26 de ani, dacă sunt elevi, inclusiv absolvenți de liceu până la începutul anului universitar, dar nu mai mult de 3 luni, ucenici sau studenți, gravide/lăuze; procentul de compensare 100% din prețul de referință aferent sublistelor A, B, C (secțiunea C1) sau integral contravaloarea medicamentelor, dacă prețul pe unitate terapeutică este mai mic sau egal cu prețul de referință pentru categoriile de asigurați beneficiari ai legilor speciale (veterani, revoluționari, persoane cu handicap etc.); prețul de decontare pentru DCI-urile din sublista C (secțiunea C2) pentru toate categoriile de asigurați beneficiari de programe/subprograme naționale de sănătate, în conformitate cu prevederile normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;”.

**17. La capitolul II punctul 6, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„c) «Cod boală» — medicul prescriptor va înscrie codul diagnosticului/diagnosticelor pentru care se face prescripția medicamentelor, utilizând clasificarea CIM revizia a 10-a, varianta 999 coduri de boală;”.

**18. La capitolul II punctul 6, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e) «Denumire comună internațională/Denumire comercială/FF/Concentrație» — se completează cu denumirea comună internațională și/sau denumirea comercială, conform contractului-cadru și normelor metodologice de aplicare a acestuia, respectiv hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, însoțită de forma farmaceutică și de concentrație, conform listei cuprinzând denumirile comune internaționale ale medicamentelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului, respectiv listei medicamentelor (denumiri comerciale), aprobată prin ordin al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aflate în vigoare la data respectivă, modul de administrare și cantitatea necesară tratamentului, trecută în cifre și în litere.

Pentru testele de automonitorizare prescrise bolnavilor cu diabet zaharat insulinodependent se va specifica sintagma «teste de automonitorizare».”

**19. La capitolul II punctul 6, litera e<sup>1</sup>) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„e<sup>1</sup>) «Cantitate» — se va specifica în cifre numărul de teste de automonitorizare prescrise, în conformitate cu prevederile normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;”.

**20. La capitolul II punctul 6, litera f) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„f) prescrierea DCI-urilor din sublista C, secțiunea C2, dacă pacientul este beneficiarul unuia dintre programele/subprogramele naționale de sănătate, se face cu indicarea programului/subprogramului din cadrul Programului național cu scop curativ: P3 — Programul național de oncologie, P5 — Programul național de diabet zaharat, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, P9 — Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană (P.9.7 — Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați) și a unor boli rare cuprinse în Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever — P6 — mucoviscidoză (P6.4) și epidermoliza buloasă (P6.2), boli neurologice degenerative/inflamatorii — scleroza laterală amiotrofică (P6.5), sindromul Prader-Willi (P6.7), respectiv cu indicarea programului pentru care eliberarea medicamentelor în tratamentul ambulatoriu se face prin farmaciile cu circuit închis, conform prevederilor hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naționale de sănătate și ale normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate, aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.”

**21. La capitolul II, punctul 11 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„11. «Taxare» — farmacistul va menționa în rubrica «Denumire comercială» și în fața persoanei care ridică medicamentele (asigurat sau împuternicitul acestuia) medicamentele pe care le eliberează. În cazul testelor de automonitorizare, farmacia va specifica în cadrul acestei rubrici sintagma «teste de automonitorizare», iar la rubrica «Valoare compensare» va înscrie suma rezultată ca urmare a înmulțirii numărului de teste de automonitorizare eliberate cu prețul de decontare stabilit pentru un test de automonitorizare. În cazul DCI-urilor din sublista B prescrise pensionarilor care realizează venituri numai din pensii de până la 700 lei/lună, la rubrica «Valoare compensare» se vor trece pentru fiecare medicament valoarea de compensare corespunzătoare aplicării cotei de 50% din prețul de referință, notându-se în paranteză «CNAS», și valoarea de compensare de 40% din prețul de referință, notându-se în paranteză «MS», pentru prescripțiile a căror contravaloare la nivelul prețului de referință este de până la nivelul prevăzut în contractul-cadru.

În rubrica «Total» din secțiunea «Taxare» se vor trece totalurile: A, B, C1, C2, C3.”

**22. La capitolul II, după punctul 11 se introduce un nou punct, punctul 11<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„11<sup>1</sup>. «Contribuție asigurat» — se menționează valoarea contribuției asiguratului, conform bonului fiscal generat cu ocazia eliberării medicamentelor.”

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

Ministrul sănătății,  
**Cseke Attila**

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Nicolae-Lucian Duță**

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 130 din 18 februarie 2011

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 351 din 9 februarie 2011

## ORDIN

### privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006

Având în vedere:

- Referatul de aprobare al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. Cs.A. 1.742/D.G. 530/2011;
- titlul IX<sup>2</sup> — Contribuții sociale obligatorii din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 1.397/2010 privind modelul, conținutul, modalitatea de depunere și de gestionare a „Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”, în temeiul dispozițiilor art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, al prevederilor art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 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.** — Normele de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 60/32/2006, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 147 din 16 februarie 2006, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

**1. Articolul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 1. — (1) Evidența obligațiilor de plată către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, reprezentând contribuția pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate, se realizează pe baza Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate prevăzută la art. 296<sup>19</sup> alin. (1) din Legea nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Modelul, conținutul, modalitatea de depunere și de gestionare a declarației prevăzute la alin. (1) sunt prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.397/2010 privind modelul, conținutul, modalitatea de depunere și de gestionare a „Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”.

(3) Persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) și b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, sunt obligate să depună la casele de asigurări de sănătate în a căror rază administrativ-teritorială își

au sediul social, respectiv domiciliul, exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical însoțit de un centralizator al cărui model este prevăzut în anexa nr. 18, numai în condițiile în care se solicită restituirea sumelor reprezentând indemnizații plătite asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate. Exemplarul 2 al certificatelor de concediu medical se depune la casele de asigurări de sănătate și în situația în care indemnizațiile aferente se suportă integral de către angajator, conform art. 12 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, precum și în situația în care asiguratul nu îndeplinește condițiile prevăzute de lege pentru a beneficia de indemnizații.”

**2. La articolul 2, alineatul (1) se abrogă.**

**3. Articolul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 4. — (1) Casele de asigurări de sănătate au obligația de a verifica și de a valida datele cuprinse în declarația prevăzută la art. 1 alin. (1).

(2) În cazul în care după validarea datelor se constată neconcordanțe care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială, casele de asigurări de sănătate vor transmite angajatorilor sau asimilaților acestora o notificare.

(3) În termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data confirmării de primire a notificării, angajatorii sau asimilații acestora au obligația de a transmite declarația rectificativă, în condițiile prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.397/2010.

(4) Declarația prevăzută la alin. (3) poate fi depusă și din inițiativa angajatorilor sau a asimilaților acestora, pentru situațiile



care implică rectificarea datelor și/sau a sumelor cuprinse în declarația inițială.”

**4. La articolul 9, alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„(2) Persoanele juridice sau fizice prevăzute la art. 5 lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, au obligația plății contribuției pentru concedii și indemnizații, aplicată la fondul de salarii brute realizat. Fondul de salarii brute realizat reprezintă suma veniturilor brute realizate de persoanele prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. A și B din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare. În fondul de salarii brute realizat sunt incluse și sumele reprezentând indemnizații de asigurări sociale de sănătate, acordate în baza Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, numai pentru primele 5 zile de incapacitate temporară de muncă suportate de angajator, precum și sumele reprezentând indemnizații de incapacitate temporară de muncă ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, acordate în baza Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările ulterioare, numai pentru primele 3 zile de incapacitate suportate de angajator.

(3) Baza lunară de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații, pentru persoanele prevăzute la art. 5 lit. a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, o reprezintă fondul de salarii brute realizat prevăzut la alin. (2) și nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraților din luna pentru care se calculează contribuția și valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe țară. Prin sintagma „numărul asiguraților din lună” se înțelege numărul de persoane cu venituri care fac parte din fondul de salarii brute asupra căruia s-a aplicat contribuția pentru concedii și indemnizații.”

**5. La articolul 9, după alineatul (4) se introduce un alineat nou, alineatul (4<sup>1</sup>), cu următorul cuprins:**

„(4<sup>1</sup>) Pentru persoanele prevăzute la art. 5 lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, baza lunară de calcul a contribuției pentru concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate o reprezintă totalitatea drepturilor reprezentând indemnizații de șomaj și nu poate fi mai mare decât produsul dintre numărul asiguraților din luna pentru care se calculează contribuția și valoarea corespunzătoare a 12 salarii minime brute pe țară.”

**6. La articolul 9 alineatul (5), litera b) se abrogă.**

**7. Articolul 63 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 63. — Prevederile art. 62 se aplică și în situația în care a expirat termenul pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești.”

Ministrul sănătății,

**Cseke Attila**

**8. La articolul 65, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (2), cu următorul cuprins:**

„(2) Pentru concediile medicale prevăzute la alin. (1), plătitorii de indemnizații au obligația să elibereze adevăruri din care să rezulte numărul de zile de concediu medical aferent fiecărei afecțiuni în parte.”

**9. La articolul 77, alineatele (1) și (2) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„Art. 77. — (1) Sumele reprezentând indemnizații plătite de către angajatori asiguraților, care depășesc suma contribuțiilor datorate de aceștia în luna respectivă, se recuperează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate din creditele bugetare prevăzute cu această destinație.

(2) Pentru recuperarea sumelor reprezentând indemnizații achitate care depășesc obligația lunară de plată a contribuției pentru concedii și indemnizații, angajatorul depune la registratura casei de asigurări de sănătate solicitarea scrisă conform modelului prevăzut în anexa nr. 12, la care se atașează Centralizatorul privind certificatele de concediu medical prevăzut în anexa nr. 18, precum și, după caz, dovada achitării contribuției pentru concedii și indemnizații, pentru perioada anterioară pentru care se solicită restituirea.”

**10. La articolul 93, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 93. — (1) Drepturile la concedii și indemnizații care s-au născut anterior situației de încetare a activității angajatorului sau înainte de expirarea termenului pentru care a fost încheiat contractul individual de muncă, contractul de administrare ori de management, a expirat termenul pentru care a fost exercitată funcția publică ori a expirat mandatul în baza căruia a desfășurat activitate în funcții electivă sau în funcții numite în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești se achită din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.”

**11. La exemplele menționate la art. 74 și 75, la determinarea mediei zilnice a bazei de calcul a indemnizațiilor de asigurări sociale de sănătate (Mzbc), a bazei de calcul lunare a indemnizației de asigurări sociale de sănătate (Bcli) și a cuantumului indemnizației (Ci) se vor lua în calcul numai două zecimale.**

**12. Anexele nr. 1—3 se utilizează numai pentru depunerea declarațiilor rectificative pentru perioadele de raportare anterioare datei de 1 ianuarie 2011.**

**13. Anexa nr. 4 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1.**

**14. Anexa nr. 9 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2.**

**15. Anexa nr. 11 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3.**

**16. Anexa nr. 12 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 4.**

**17. După anexa nr. 17 se introduce o anexă nouă, anexa nr. 18, prevăzută în anexa nr. 5.**

**Art. II. —** Anexele nr. 1—5 fac parte integrantă din prezentul ordin.

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

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

**Nicolae-Lucian Duță**

Casa Națională de Asigurări de Sănătate  
Casa de Asigurări de Sănătate .....

Nr.  din

**DECLARAȚIE**  
**de asigurare pentru concedii și indemnizații**

1. Date privind solicitantul

Nume  Prenume

B.I./C.I. Seria  Nr.

Eliberat de  La data   
Z Z L L A A

CNP

Adresa:  
Localitate  Str.

Nr.  Bl.  Sc.  Ap.  Sectorul

2. Declarație cu privire la încadrarea în prevederile art. 1 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005:

Începând cu data de   
Z Z L L A A

2.1 Asiguratul declară că se încadrează în categoria:

2.1.1  Asociat unic  Asociați  Comanditari  Acționari

2.1.2  Membri ai asociațiilor familiale

2.1.3  Persoană autorizată să desfășoare activități independente

2.1.4  Persoanele prevăzute la art. 1 alin. (2) lit. e) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005

3. Indemnizație lunară pentru asociat unic la nivelul valorii înscrise în

declarația de asigurări sociale  lei

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații  lei

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.1 — asociat unic.

3.1 Venitul lunar asigurat la nivelul valorii incluse în declarația/contractul de asigurări sociale

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.4.

4. Venitul din dividende estimat/ anual

lei, din care lunar  lei

Contribuția lunară pentru concedii și indemnizații  lei

Se completează de asigurații de la pct. 2.1.1 — inclusiv asociatul unic care nu se regăsește la pct. 3.



## 3. Plata solicitată

## A. Indemnizația pentru:

## 1) Incapacitate temporară de muncă

 Boală obișnuită Urgență medico-chirurgicală Boală infectocontagioasă de grup A Boală cardiovasculară Tuberculoză Neoplazie SIDA

## 2) Prevenire îmbolnăvire:

 Reducerea timpului de muncă cu o pătrime din durata normală Carantină3)  Maternitate4)  Îngrijire copil bolnav până la împlinirea vârstei de 7 ani sau pentru îngrijirea copilului cu handicap pentru afecțiuni intercurente până la împlinirea vârstei de 18 aniCNP 5)  Risc maternal

B. Indemnizația convenită pentru luna în curs și neachitată asiguratului decedat

## ACTE NECESARE:

— Certificat de concediu medical

Seria Nr. Data acordării 

— Certificat de concediu medical cu avizul medicului expert

— Certificat eliberat de D.S.P.

— Certificat de naștere copil (copie și original)

— Certificat persoană cu handicap (copie și original)

— Declarație pe propria răspundere care atestă că celălalt părinte sau susținător legal nu execută concomitent dreptul

— Certificat de concediu medical cu avizul medicului de medicina muncii

— Certificat de deces

Seria Nr. 

— Actul de stare civilă care atestă calitatea de soț/copil/părinte sau, în lipsa acestora, actul de stare civilă al persoanei care dovedește că l-a îngrijit pe asigurat până la data decesului

Data  Semnătura solicitantului .....

4. Date privind achitarea obligațiilor de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații (Se completează de către plătitorul de drepturi.)

A. Stagiul de cotizare (perioada de contribuție) realizat în ultimele 12 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

de la  la 

B. Veniturile pentru care s-a achitat contribuția individuală de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații în ultimele 6 luni anterioare lunii pentru care se acordă concediul medical

Media veniturilor lunare

 lei  lei

C. Numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă, în ultimele 12 luni (cu excepția concediului medical pentru tuberculoză, neoplazii, SIDA, maternitate, îngrijire copil bolnav)

 zile

inițial

rectificativ

inițial

rectificativ

**CENTRALIZATOR  
privind certificatele de concediu medical eliberate  
în luna ..... anul .....**

Unitatea sanitară emitentă .....

CUI .....

Numărul convenției .....

încheiate cu CAS .....

Nr. crt.	Tip rectificare *)	Serie CCM	Număr CCM	Serie CCM anulat prin duplicare	Număr CCM anulat prin duplicare	An CCM	Luna CCM	Cod urgență medico-chirurgicală	Cod boală infecțioasă	Cod indemnizație	Tip CCM amb./int./ext.	Data acordării (eliberării)	Data început CCM amb./int.	Data început CCM la ext.	Data sfârșit CCM la ext.	Cod diagnostic amb./int.	Cod diagnostic ext.	CNP asigurat	Cod parafă medic prescriptor	Cod parafă medic cont. nuare)	Număr aviz medic expert	Data aviz medic expert	Cod parafă medic expert	Cod parafă medic șef secție	Cod parafă medic medicina muncii	CAS asigurat	CNP copil	

\*) M = modificare

A = adăugare asigurat

S = ștergere asigurat

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor

Reprezentant legal al unității sanitare,

.....

## UNITATEA

Str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ....,  
ap. ...., sectorul/județul .....

Codul fiscal .....

Contul .....

Trezoreria/Banca .....

Nr. .... / .....

Către Casa de Asigurări de Sănătate .....

Unitatea ....., cod fiscal ....., cu sediul în localitatea ....., str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ...., ap. ...., sectorul/județul ....., cont ....., deschis la Trezoreria/Banca....., vă rugăm a ne vira suma de ..... (.....) lei, reprezentând diferența dintre suma indemnizațiilor cuvenite (tip indemnizații):

- J1 ..... lei;
- J2 ..... lei;
- J3 ..... lei;
- J4 ..... lei;
- J5 ..... lei;

și contribuția de concedii și indemnizații de asigurări sociale de sănătate datorată de angajator pe luna/perioada ....., după cum urmează:

- totalul cuantumului prestațiilor de suportat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații plătite pe luna/perioada ....., suma: ..... lei;
- totalul contribuțiilor pentru concedii și indemnizații datorat de angajator pe luna/perioada ....., suma: ..... lei;
- totalul sumei de recuperat de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații pe luna/perioada ....., suma: ..... lei.

La prezenta cerere depunem un număr de ..... certificate de concediu medical aferente lunii/perioadei pentru care se solicită restituirea sumelor.

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus și pentru corectitudinea determinării drepturilor de indemnizații sociale de sănătate.

Anexă: Centralizator privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor .....

*Director,*  
(Administrator)

*Director economic,*

## UNITATEA

Str. .... nr. ...., bl. ...., sc. ...., et. ....,  
ap. ...., sectorul/județul .....

Codul fiscal .....

Contul .....

Trezoreria/Banca .....

Nr. .... / .....

**CENTRALIZATOR**  
**privind certificatele de concediu medical aferent lunii/lunilor .....**

Nr. crt.	Numele și prenumele asiguratului	CNP asigurat	CNP*) copil	Seria și numărul certificatului de concediu medical	Seria și numărul certificatului de concediu medical inițial	Codul indemnizației

Ne asumăm răspunderea pentru realitatea datelor prezentate mai sus.

*Director,*  
(Administrator)

*Director economic,*

\*) Se înscrie CNP copil pentru certificatele de concediu medical care au codul de indemnizație 09.

MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE  
AGENȚIA NAȚIONALĂ DE ADMINISTRARE FISCALĂ

## ORDIN

### pentru completarea Metodologiei de distribuire a sumelor plătite de contribuabili în contul unic și de stingere a obligațiilor fiscale înregistrate de către aceștia, aprobată prin Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală nr. 1.314/2007

Având în vedere prevederile art. 26 alin. (2) și ale art. 114 alin. (2<sup>4</sup>) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii Guvernului nr. 1.397/2010 privind modelul, conținutul, modalitatea de depunere și de gestionare a „Declarației privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate”, precum și art. 32 din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 12 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 109/2009 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Administrare Fiscală, cu modificările și completările ulterioare,

**președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală** emite următorul ordin:

**Art. I.** — Metodologia de distribuire a sumelor plătite de contribuabili în contul unic și de stingere a obligațiilor fiscale înregistrate de către aceștia, aprobată prin Ordinul președintelui Agenției Naționale de Administrare Fiscală nr. 1.314/2007, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 658 din 26 septembrie 2007, cu modificările și completările ulterioare, se completează după cum urmează:

— După capitolul VII „Distribuirea sumelor plătite în contul unic de contribuabilii aflați sub incidența Legii nr. 85/2006 privind procedura insolvenței, cu modificările ulterioare” se introduce un nou capitol, capitolul VII<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:

#### „CAPITOLUL VII<sup>1</sup>

##### **Înregistrarea impozitului pe venitul din salarii plătit de contribuabilii care au sedii secundare înregistrate ca plătitoare de salarii și venituri asimilate salariilor**

30<sup>1</sup>. În înțelesul dispozițiilor prezentului capitol, prin *contribuabil* se înțelege orice persoană fizică ori juridică sau orice altă entitate fără personalitate juridică obligată la plata impozitului pe venitul din salarii datorat de salariații care își desfășoară activitatea la sediul principal și la sediile sale secundare.

30<sup>2</sup>. În conformitate cu dispozițiile legale în materie, contribuabilii au obligația de a depune «Declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și

evidența nominală a persoanelor asigurate», cod 112, prin care se individualizează obligațiile fiscale reprezentând impozit pe venitul din salarii datorat de salariații care își desfășoară activitatea la sediul principal și la sediile secundare ale acestora.

30<sup>3</sup>. Distribuirea sumelor plătite în contul unic 20.47.01.01 «Venituri ale bugetului de stat — sume încasate pentru bugetul de stat în contul unic, în curs de distribuire» și stingerea obligațiilor fiscale datorate de contribuabili se vor efectua în mod corespunzător, potrivit dispozițiilor prezentei metodologii.

30<sup>4</sup>. În scopul aplicării prevederilor art. 32 din Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare, impozitul pe venit stins potrivit prevederilor pct. 30<sup>3</sup> se distribuie și se înregistrează de către organul fiscal competent, pe sediul principal, respectiv pe sediile secundare ale plătitorului, proporțional cu impozitul datorat pentru fiecare dintre acestea din totalul impozitului individualizat în titlul de creanță pentru care s-a efectuat stingerea.

30<sup>5</sup>. Modul de distribuire a impozitului pe venitul din salarii stins, atât pe sediul principal, cât și pe fiecare dintre sediile secundare, se comunică, în sistem informatic, de către organul fiscal competent unității de trezorerie a statului la care este arondat acesta.”

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

Președintele Agenției Naționale de Administrare Fiscală,

**Sorin Blejnar**

București, 23 februarie 2011.

Nr. 1.752.

## RECTIFICĂRI

La Hotărârea Guvernului nr. 1.393/2010 privind modificarea și completarea anexei nr. 12 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 43 din 18 ianuarie 2011, se fac următoarele rectificări (care aparțin Redacției „Monitorul Oficial, Partea I”):

— în anexa nr. 2, la poziția 25, nr. MFP 145290, coloana „Descriere tehnică”, în loc de: „...*Lcons* = 1,100 m, *Lamen* = 1,250 m” se va citi: „...*Lcons* = 1.100 m, *Lamen* = 1.250 m”;

— în anexa nr. 3, la poziția 2, nr. MFP 64480, coloana „Descriere tehnică”, în loc de: „*Teren aferent priză* *S* = 7,242 m<sup>2</sup>...” se va citi: „*Teren aferent priză* *S* = 7.242 m<sup>2</sup>....”.

---

---

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](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

