



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 179 (XXIII) — Nr. 565

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 9 august 2011

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
575. — Ordin al ministrului transporturilor și infrastructurii privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli rectificat pe anul 2011 al Autorității Feroviare Române.....	2–4
2.434. — Ordin al ministrului culturii și patrimoniului național pentru acreditarea Muzeului Județean „Aurelian Sacerdoțeanu”	4
ACTE ALE CONSILIULUI SUPERIOR AL MAGISTRATURII	
504. — Hotărâre pentru modificarea și completarea Regulamentului de ordine interioară al instanțelor judecătorești, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 387/2005	5–6
ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE	
610. — Ordin pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.....	7–26
ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA	
5. — Decizie privind stabilirea datelor organizării alegerilor din mandatul 2012—2016, adoptarea Regulamentului electoral privind alegerea conducerii Colegiului Medicilor din România și aprobarea componentei Comisiei Electorale Centrale	27–31

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

ORDIN

privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli rectificat pe anul 2011 al Autorității Feroviare Române

În temeiul prevederilor art. 16 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 8 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 626/1998 privind organizarea și funcționarea Autorității Feroviare Române — AFER, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 5 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 76/2009 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul transporturilor și infrastructurii emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli rectificat pe anul 2011 al Autorității Feroviare Române, care funcționează în subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, finanțată din venituri proprii, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — (1) Cheltuielile totale aferente veniturilor înscrise în bugetul de venituri și cheltuieli al Autorității Feroviare Române reprezintă limite maxime și nu pot fi depășite decât în cazuri justificate și numai cu aprobarea ministrului transporturilor și infrastructurii.

(2) În cazul în care în execuție se înregistrează nerealizări ale veniturilor aprobate, Autoritatea Feroviară Română poate efectua cheltuieli proporțional cu gradul de realizare a veniturilor.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului transporturilor și infrastructurii nr. 138/2011 privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2011 al Autorității Feroviare Române, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 162 din 7 martie 2011, se abrogă.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul transporturilor și infrastructurii,
Anca Daniela Boagiu

București, 2 august 2011.
Nr. 575.

ANEXĂ*

MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

BUGETUL de venituri și cheltuieli rectificat pe anul 2011 al Autorității Feroviare Române

- mii lei -

Cap./ Titlu	Subcap. Articol	Paragraf Alineat	Denumirea indicatorilor	Program 2011
A	B	C	D	1
00.01	10		VENITURI PROPRII - TOTAL	37.337,00
00.02			I.VENITURI CURENTE	37.327,00
29.00			C. VENITURI NEFISCALE	37.327,00
30.00			C1. VENITURI DIN PROPRIETATE	25,00
31.10			VENITURI DIN DOBÂNZI	25,00
	03		Alte venituri din dobânzi	25,00
33.00	10		C2. VÂNZĂRI DE BUNURI ȘI SERVICII	37.302,00
33.10			VENITURI DIN PRESTĂRI DE SERVICII ȘI ALTE ACTIVITĂȚI	37.292,00
	08		Venituri din prestări de servicii	36.942,00
	16		Venituri din valorificarea produselor obținute din producția proprie	100,00
	20		Venituri din cercetare	100,00
	50		Alte venituri din prestări servicii și alte activități	150,00
35.10			AMENZI, PENALITĂȚI ȘI CONFISCĂRI	10,00
	50		Alte amenzi, penalități și confiscări	10,00
39.10			II.VENITURI DIN CAPITAL	10,00
	50		Alte venituri din valorificarea unor bunuri	10,00
			CHELTUIELI - TOTAL	37.337,00
			CHELTUIELI CURENTE	34.467,00

*) Anexa este reprodusă în facsimil.

- mii lei -

Cap./ Titlu	Subcap. Articol	Paragraf Alineat	Denumirea indicatorilor	Program 2011
A	B	C	D	1
10			Titlul I. CHELTUIELI DE PERSONAL	27.475,00
	10.01		<i>Cheltuieli salariale în bani</i>	20.615,00
		01	Salarii de bază	19.450,00
		04	Spor de vechime	-
		05	Sporuri pentru condiții de muncă	350,00
		06	Alte sporuri	40,00
		07	Ore suplimentare	-
		08	Fond de premii	-
		09	Prima de vacanță	-
		12	Indemnizații plătite unor persoane din afara unității	50,00
		13	Indemnizații de delegare	225,00
		30	Alte drepturi salariale în bani	500,00
	10.02		<i>Cheltuieli salariale în natură</i>	960,00
		01	Tichete de masă	960,00
	10.03		<i>Contribuții</i>	5.900,00
		01	Contribuții pentru asigurările sociale de stat	4.345,00
		02	Contribuții pentru asigurările de șomaj	110,00
		03	Contribuții pentru asigurările sociale de sănătate	1.210,00
		04	Contribuții pentru asigurările de accidente de muncă	38,00
		06	Contribuții pt.concedii și indemnizații	197,00
20			Titlul II. BUNURI ȘI SERVICII	6.330,00
	20.01		<i>Bunuri și servicii</i>	3.720,00
		01	Furnituri de birou	40,00
		02	Materiale pentru curățenie	30,00
		03	Încălzit, iluminat și forță motrică	700,00
		04	Apă, canal și salubritate	100,00
		05	Carburanți și lubrifianți	350,00
		06	Piese de schimb	150,00
		08	Poștă, telecomunicații, radio, tv, internet	800,00
		09	Materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional	600,00
		30	Alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare	950,00
	20.02		<i>Reparații curente</i>	100,00
	20.04		<i>Medicamente și materiale sanitare</i>	5,00
		02	Materiale sanitare	5,00
	20.05		<i>Bunuri de natura obiectelor de inventar</i>	525,00
		01	Uniforme și echipament	100,00
		03	Lenjerie și accesorii de pat	25,00
		30	Alte obiecte de inventar	400,00
	20.06		<i>Deplasări, detașări, transferări</i>	550,00
		01	Deplasări interne	300,00
		02	Deplasări în străinătate	250,00
	20.11		<i>Cărți, publicații și materiale documentare</i>	70,00
	20.12		<i>Consultanță și expertiză</i>	10,00
	20.13		<i>Pregătire profesională</i>	225,00
	20.14		<i>Protecția muncii</i>	50,00
	20.30		<i>Alte cheltuieli</i>	1.075,00
		01	Reclamă și publicitate	50,00
		02	Protocol și reprezentare	25,00
		04	Chirii	500,00
		30	Alte cheltuieli cu bunuri și servicii	500,00
55			Titlul VII. ALTE TRANSFERURI	22,00
	55.02		Transferuri curente în străinătate (către organizații internaționale)	22,00
		01	Contribuții și cotizații la organisme internaționale	22,00
57			Titlul IX. ASISTENȚĂ SOCIALĂ	640,00
	57.02		<i>Ajutoare sociale</i>	640,00
		01	Ajutoare sociale în numerar	640,00
			CHELTUIELI DE CAPITAL	2.870,00

- mii lei -

Cap./ Titlu	Subcap. Articol	Paragraf Alineat	Denumirea indicatorilor	Program 2011
A	B	C	D	1
71			Titlul XII. ACTIVE NEFINANCIARE	2.870,00
	71.01		Active fixe	2.870,00
		01	Construcții	75,00
		02	Mașini, echipamente și mijloace de transport	2.445,00
		03	Mobilier, aparatură birotică și alte active corporale	-
		30	Alte active fixe	350,00
			REZULTAT FINANCIAR	
			VENITURI TOTALE	37.337,00
			CHELTUIELI TOTALE	37.337,00
			a) Excedent	
			b) Deficit	
			c) Sold disponibil din anul precedent pentru acoperirea deficitului	

Date de fundamentare a cheltuielilor de personal în bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2011:

- 1) Număr mediu de personal: 549 de persoane
- 2) Câștigul mediu brut lunar: 3.070 lei/salariat
- 3) În câștigul mediu salarial brut lunar de la punctul 2) nu este cuprinsă și suma aferentă salariilor directorului general și directorilor de organisme (suma de 300 mii lei).
- 4) În cheltuielile salariale în bani sunt cuprinse și indemnizațiile membrilor consiliului de conducere și ale membrilor comitetelor directoare ale organismelor (suma de 50 mii lei), precum și indemnizațiile de delegare (suma de 225 mii lei).

MINISTERUL CULTURII ȘI PATRIMONIULUI NAȚIONAL

ORDIN

pentru acreditarea Muzeului Județean „Aurelian Sacerdoțeanu”

În conformitate cu prevederile art. 12 din Criteriile și normele de acreditare a muzeelor și a colecțiilor publice, aprobate prin Ordinul ministrului culturii și cultelor nr. 2.057/2007,

în baza Hotărârii nr. 1.444/DPC din 31 mai 2011 a Comisiei Naționale a Muzeelor și Colecțiilor,

în temeiul dispozițiilor art. 18 alin. (4) din Legea muzeelor și a colecțiilor publice nr. 311/2003, republicată, cu modificările ulterioare, și ale art. 11 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 90/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Culturii și Patrimoniului Național, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul culturii și patrimoniului național emite prezentul ordin.

Art. 1. — Se acreditează Muzeul Județean „Aurelian Sacerdoțeanu” din Râmnicu Vâlcea, județul Vâlcea.

Art. 2. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul culturii și patrimoniului național,

Kelemen Hunor

București, 30 iunie 2011.

Nr. 2.434.

ACTE ALE CONSILIULUI SUPERIOR AL MAGISTRATURII

CONSILIUL SUPERIOR AL MAGISTRATURII
PLENUL

HOTĂRÂRE**pentru modificarea și completarea Regulamentului de ordine interioară al instanțelor judecătorești, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 387/2005**

Având în vedere dispozițiile art. 139 alin. (1) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, cu modificările și completările ulterioare,
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 și completările ulterioare,

Plenul Consiliului Superior al Magistraturii hotărăște:

Art. I. — Regulamentul de ordine interioară al instanțelor judecătorești, aprobat prin Hotărârea Plenului Consiliului Superior al Magistraturii nr. 387/2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 958 din 28 octombrie 2005, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 22 alineatul (2), după litera b) se introduc două noi litere, literele b¹) și b²), cu următorul cuprins:

„b¹) dispune repartizarea judecătorilor de la o secție la alta a instanței, în cazurile în care schimbarea specializării este justificată de existența unui dezechilibru vădit și de durată între secții, sub aspectul volumului de activitate;

b²) aduce la cunoștința Consiliului Superior al Magistraturii modificările referitoare la structura și componența nominală a secțiilor instanței;”.

2. La articolul 22 alineatul (2), după litera d) se introduce o nouă literă, litera d¹), cu următorul cuprins:

„d¹) desemnează, ținând seama de specializarea judecătorului și de natura problemei de drept ce face obiectul recursului în interesul legii, judecătorul care va susține în fața completului Înaltei Curți de Casație și Justiție recursul în interesul legii promovat de colegiul de conducere al curții de apel;”.

3. După articolul 22 se introduce un nou articol, articolul 22¹, cu următorul cuprins:

„Art. 22¹. — (1) În exercitarea atribuției prevăzute la art. 22 alin. (2) lit. b¹), criteriul principal care va fi avut în vedere de colegiul de conducere constă în solicitarea expresă a unor judecători, iar în lipsa unor astfel de solicitări, a acordului celor în cauză.

(2) În situația în care niciun judecător nu solicită repartizarea la altă secție și nici nu este de acord cu schimbarea specializării, vor fi avute în vedere, cu prioritate, în măsura posibilului, secțiile cu un domeniu de activitate apropiat de cel al secției la care se dorește repartizarea și, în cadrul acestui criteriu, volumul de activitate al secției de la care se intenționează mutarea.

(3) În situația în care aceste criterii nu sunt funcționale, vor fi avute în vedere, în ordine ierarhică, următoarele criterii de selecție:

a) experiența profesională anterioară în domeniul de activitate al secției la care se dorește mutarea;

b) absolvirea cursurilor de formare profesională în domeniul respectiv;

c) pregătirea profesională realizată prin doctorat, masterat, studii postuniversitare, susținere de referate sau lucrări în congrese, seminare, alte forme de dezbateri, articole sau studii apărute în publicații de specialitate, precum și specializarea pentru care s-a optat la concursul de promovare în funcții de execuție;

d) vechimea judecătorului în cadrul secției de la care urmează să fie mutat.

(4) În cazul aplicării criteriului prevăzut la alin. (3) lit. d), va fi avut în vedere judecătorul cu vechimea cea mai mică în cadrul secției de la care urmează să fie mutat.

(5) La solicitarea judecătorului ce urmează a fi repartizat la altă secție, colegiul de conducere poate aproba o perioadă de maximum două luni în care acesta să nu participe la ședințele de judecată și să aibă posibilitatea formării profesionale, în funcție de specializarea noii secții.”

4. La articolul 26 alineatul (1), după litera k) se introduce o nouă literă, litera l), cu următorul cuprins:

„l) trimite, în cazurile prevăzute de lege, pe cale administrativă, cererile sau plângerile greșit îndreptate și le restituie pe cele care nu întrunesc condițiile legale.”

5. La articolul 26¹, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (2)¹, cu următorul cuprins:

„(2)¹) Judecătorii menționați la alin. (2) vor coordona activitatea grefierului documentarist, în sensul de a se atașa hotărârile contrare din cadrul instanței și de a se identifica sau solicita decizii relevante altor instanțe, din raza aceleiași curți de apel și a altora, privind probleme de drept care ar putea face obiectul recursului în interesul legii.”

6. După articolul 29 se introduce un nou paragraf, paragraful 31, care va conține articolul 29¹, cu următorul cuprins:

„§ 31. **Judecătorul delegat pentru măsurile privind unificarea practicii**

Art. 29¹. — Judecătorii delegați pentru măsurile privind unificarea practicii sunt desemnați de președinții instanțelor și au următoarele atribuții:

a) întocmesc lunar un referat privind problemele de drept rezolvate neunitar, ivite în soluționarea cauzelor de către judecătorii propriei instanțe;

b) la tribunale și curți de apel, centralizează lunar problemele de practică neunitară sesizate de instanțele inferioare;

c) întocmesc trimestrial o notă în care sunt incluse toate problemele înaintate de instanțele inferioare și cele sesizate în practica propriei instanțe, care sunt dezbătute trimestrial, în întâlnirile organizate conform art. 26² și întocmesc minuta în care se consemnează opiniile exprimate la aceste întâlniri și argumentele expuse, precizând, dacă este cazul, decizia majorității judecătorilor de a fi sesizat colegiul de conducere al curții de apel pentru promovarea recursului în interesul legii;

d) selectează și atașează hotărârile relevante puse la dispoziție de către grefierul documentarist, atât dintre hotărârile contrare ale propriei instanțe, dacă este cazul, cât și dintre cele identificate în practica altor instanțe, din raza a diferite curți de apel, privind problema de drept soluționată neunitar;

e) la curțile de apel, întocmesc propunerea de promovare a recursului în interesul legii de către colegiul de conducere al curții de apel.”

7. La articolul 52 alineatul (1), după litera c) se introduce o nouă literă, litera c¹), cu următorul cuprins:

„c¹) coordonează și supraveghează accesarea bazelor electronice de date deținute de organele administrației de stat la instanțele la care există secții;”.

8. La articolul 53 alineatul (1), după litera u) se introduce o nouă literă, litera v), cu următorul cuprins:

„v) coordonează și supraveghează accesarea bazelor electronice de date deținute de organele administrației de stat la judecătoriile la care nu există secții;”.

9. La articolul 54 alineatul (1), după litera d) se introduce o nouă literă, litera d¹), cu următorul cuprins:

„d¹) realizează citarea și încunoștințarea părților și comunicarea actelor prin telefon, telegraf, prin poștă electronică sau fax sau prin alte mijloace prevăzute de lege și întocmește referatul privind modalitatea de încunoștințare sau comunicare și obiectul acesteia, care se atașează la dosar.”

10. La articolul 58, după alineatul (1) se introduce un nou alineat, alineatul (1¹), cu următorul cuprins:

„(1¹) Grefierul delegat pentru activitatea de înregistrare și evidență a persoanelor juridice comunică Tribunalului București copii de pe hotărârile judecătorești privind constituirea, modificarea și dizolvarea federațiilor, confederațiilor și uniunilor sindicale teritoriale ale acestora, precum și copii de pe înscrisurile referitoare la denumirea și sediul organizației sindicale constituite prin asociere, numele și prenumele membrilor organului de conducere, codul numeric personal al acestora, în termen de 3 zile de la rămânerea irevocabilă a hotărârii.”

11. La articolul 61, după litera e) se introduc două noi litere, literele f) și g), cu următorul cuprins:

„f) identifică sau solicită deciziile relevante ale propriei instanțe și ale altora, privind o problemă de drept indicată de către judecătorii propriei instanțe și propune deciziile relevante ale instanței la care funcționează, care pot fi trimise altor instanțe, la solicitarea acestora;

g) identifică doctrina judiciară relevantă, tipărită sau în format electronic, privind o problemă de drept indicată de către judecătorii propriei instanțe.”

12. La articolul 62 alineatul (1), litera m) se modifică și va avea următorul cuprins:

„m) realizează arhivarea electronică a dosarelor, în măsura în care este posibil.”

13. La articolul 67 alineatul (3), litera b) se modifică și va avea următorul cuprins:

„b) asigură exploatarea programelor informatice elaborate de Direcția tehnologia informației din cadrul Ministerului Justiției și de Biroul de statistică judiciară din cadrul Consiliului Superior al Magistraturii, la nivelul instanțelor judecătorești, instalând produsele informatice și controlând periodic respectarea de către operatorii de aplicație a instrucțiunilor de utilizare;”.

14. La articolul 67 alineatul (3), după litera g) se introduce o nouă literă, litera h), cu următorul cuprins:

„h) întocmesc documentele de specialitate necesare în vederea obținerii semnăturii electronice pentru instanțe și

persoanele autorizate din instanțe, a certificatelor prevăzute de Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică, asigură inițierea personalului autorizat în folosirea semnăturii electronice, păstrează datele de creare a semnăturii electronice și sesizează de îndată conducerea instanței dacă are motive să creadă că acestea au ajuns la cunoștința unui terț neautorizat sau că informațiile esențiale cuprinse în certificat nu mai corespund realității.”

15. La articolul 87, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alineatul (5¹), cu următorul cuprins:

„(5¹) Serviciul de registratură primește și înregistrează contractele de mediere și respectiv acordurile de mediere și ia măsuri pentru a fi înmânate de îndată completului investit cu soluționarea cauzei, în vederea suspendării, respectiv, a repunerii pe rol a cauzei.”

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

„Art. 93. — (1) Actele de sesizare a instanței, depuse personal sau prin reprezentant, sosite prin poștă, curier ori fax, se depun la registratură, unde, în aceeași zi, după stabilirea obiectului cauzei, primesc, cu excepția cazurilor prevăzute de lege, număr din aplicația ECRIS și dată certă.”

17. La articolul 93, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineatul (4¹), cu următorul cuprins:

„(4¹) Dovezile de îndeplinire a procedurilor și comunicărilor efectuate prin telefon, telegraf, fax, poștă electronică ori prin alte mijloace de comunicare, primite de grefierul de ședință sau de persoana care le-a transmis, se depun la dosar în formă scrisă, imediat ce au fost recepționate.”

18. La articolul 99, alineatul (5) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(5) Repunerea pe rol a cauzei după suspendare, pentru continuarea judecării, pentru perimare sau pentru pronunțarea hotărârii ca urmare a încheierii acordului de mediere, se va realiza de către completul investit aleatoriu cu soluționarea cauzei. În cazul în care acest complet a fost desființat sau membrii acestuia nu mai funcționează în cadrul instanței, dosarul se va repartiza aleatoriu. Aceeași rezolvare se va da cererilor de îndreptare a erorilor materiale și cererilor de completare sau lămurire a hotărârii.”

19. Articolul 100 se modifică și va avea următorul cuprins:

„Art. 100. — Pe perioada vacanței judecătorești se vor forma complete separate, pentru a se asigura soluționarea cauzelor urgente sau a celor care impun celeritate, precum și a celor în care a intervenit un acord de mediere, indiferent de obiectul cauzei.”

20. La articolul 159, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) În timpul vacanței judecătorești vor fi judecate cauzele pentru care legea prevede soluționarea de urgență și cu celeritate și cele în care s-a încheiat un acord de mediere, indiferent de obiectul judecării.”

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

Președintele Consiliului Superior al Magistraturii,
judecător **Nicolae Horațius Dumbravă**

ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ORDIN

pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

Având în vedere:

Referatul de aprobare al Direcției control nr. DC 502 din 13 iulie 2011;

— prevederile art. 270 alin. (1) lit. e) și ale art. 281 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;

— prevederile art. 5 alin. (1) pct. 22 și ale art. 18 pct. 2 și 10 din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul 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,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele metodologice privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 178/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice privind activitatea structurilor de control din

cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 280 din 10 aprilie 2008.

Art. 3. — Compartimentele de specialitate din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și casele de asigurări de sănătate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

Nicolae-Lucian Duță

București, 19 iulie 2011.

Nr. 610.

ANEXĂ

NORME METODOLOGICE

privind activitatea structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate

1. Definiții

a) *structură de control* — structura specializată din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al caselor de asigurări de sănătate care efectuează activități de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

b) *control* — activitatea efectuată de structurile de control și desfășurată conform prevederilor legii și ale prezentelor norme metodologice;

c) *Corpul de control* — structura centrală de specialitate care funcționează la nivel de direcție în cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și reglementează, coordonează și monitorizează activitatea de control desfășurată de casele de asigurări de sănătate;

d) *structură teritorială de control* — serviciul/biroul/compartimentul de control din cadrul caselor de asigurări de sănătate;

e) *entitate controlată* — instituția sau persoana fizică/juridică care are o relație contractuală ori o obligație, conform legii, față de casele de asigurări de sănătate sau față de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

f) *echipă de control* — colectivul care efectuează acțiuni de control, format din salariați ai structurilor de control la care pot fi cooptați și experți din alte domenii de activitate;

g) *acțiune de control* — activitatea delimitată în timp, reglementată prin lege și prin prezentele norme metodologice, având ca scop constatarea iregularităților și disfuncționalităților din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și consemnarea lor, emiterea de propuneri pentru măsuri corective menite să le elimine și/sau propuneri de sancțiuni și/ori aplicarea de sancțiuni contravenționale, după caz;

h) *iregularitate* — orice abatere de la normele legale și procedurale în vigoare care are efecte patrimoniale sau juridice asupra caselor de asigurări de sănătate, furnizorilor, asiguraților ori contribuabililor din sistem;

i) *disfuncționalitate* — orice deficiență constatată care poate conduce la apariția de iregularități;

j) *constatare* — situație de fapt sesizată de o echipă de control în acțiunea de control, privind iregularități sau disfuncționalități;

k) *concluzie* — exprimarea succintă de către echipa de control a implicațiilor uneia sau mai multor constatări, încadrată în prevederile legale în vigoare;

l) *măsură* — dispoziția prin care se urmărește eliminarea unei iregularități, corectarea unei disfuncționalități sau aplicarea unei sancțiuni.

2. Dispoziții generale

2.1. Prezentele norme metodologice stabilesc cadrul metodologic de desfășurare a activității de control din domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

2.2. Scopul prezentelor norme metodologice este de a defini procedurile de control și de a le aplica în mod unitar de către structurile de control care acționează în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

2.3. Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare CNAS, desfășoară activități de control în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, prin Corpul de control și structurile teritoriale de control.

2.4. Corpul de control realizează activități de control, în condițiile legii, în următoarele domenii:

a) activitatea desfășurată de președinții-directori generali ai caselor de asigurări de sănătate, în baza contractului de management, precum și activitatea structurilor funcționale din instituțiile respective;

b) activitatea desfășurată de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, care au avut sau au relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate sau, după caz, cu CNAS;

c) activitatea desfășurată de persoanele juridice sau fizice ai căror salariați beneficiază de concediile și indemnizațiile acordate în baza Ordonanței 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;

d) activitatea desfășurată de persoanele fizice care beneficiază de concediile și indemnizațiile 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;

e) activitatea desfășurată de persoanele fizice care au obligația să vireze contribuția de asigurări sociale de sănătate la casele de asigurări de sănătate, cu excepția celor pentru care colectarea contribuției se realizează de Agenția Națională de Administrare Fiscală.

2.5. La nivelul caselor de asigurări de sănătate efectuarea controlului pentru domeniile prevăzute la pct. 2.4 lit. b) (mai puțin furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu CNAS), lit. c), d) și e) se realizează de structurile teritoriale de control.

2.6. Personalul cu atribuții de control se legitimează cu legitimația de control, al cărei model este prezentat în anexa nr. 1, și face dovada desemnării sale pentru efectuarea controlului cu ordinul/dispoziția de serviciu.

2.7. Legitimațiile de control ale personalului din cadrul Corpului de control sunt avizate de președintele CNAS. Legitimațiile de control ale personalului din cadrul structurilor teritoriale de control sunt avizate de directorul Corpului de control.

2.8. La organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante din cadrul structurilor teritoriale de control, acestea au obligația de a informa Corpul de control despre concurs. Directorul Corpului de control va desemna un membru din cadrul direcției sau al unei structuri teritoriale de control, care va face parte din comisia de concurs.

2.9.1. Personalul care își desfășoară activitatea în cadrul Corpului de control și în cadrul structurilor teritoriale de control este împuternicit să constate contravențiile și să aplice sancțiunile prevăzute la art. 305 și 306 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și la art. 47 și 48 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

2.9.2. Personalul care își desfășoară activitatea în cadrul Corpului de control și în cadrul structurilor teritoriale de control este împuternicit să constate și să stabilească sumele încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare *fondul*, de la cei care se fac vinovați de nerespectarea prevederilor legale în vigoare. Metodologia de stabilire și recuperare a sumelor încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale este prevăzută în anexa nr. 2.

2.9.3. Sumele încasate necuvenit de la fond se recuperează de la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale care au avut sau au relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, în termenul de prescripție de 3 ani.

2.9.4. Recuperarea sumelor prevăzute la pct. 2.9.3 se efectuează de structurile de specialitate cu atribuții în domeniu din cadrul caselor de asigurări de sănătate, potrivit măsurilor dispuse prin raportul de control, în condițiile legii.

2.10. Personalul care își desfășoară activitatea în cadrul Corpului de control și în cadrul structurilor teritoriale de control, care efectuează acțiuni de control, și conducătorii structurilor respective beneficiază de o salarizare conform reglementărilor legale în vigoare.

2.11. Corpul de control funcționează în subordinea directă a președintelui CNAS, iar structurile teritoriale de control funcționează în subordinea directă a președinților-directori generali ai caselor de asigurări de sănătate. Persoanele care exercită controlul trebuie să aibă o atitudine imparțială, să nu aibă prejudecăți și să nu se afle în conflict de interese.

2.12. Activitatea de control nu trebuie să fie supusă ingerințelor externe, începând de la stabilirea obiectivelor, realizarea efectivă a lucrărilor și până la comunicarea rezultatelor acesteia.

2.13. În activitatea desfășurată, membrii echipelor de control sunt obligați să respecte Ghidul privind controlul în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, cuprins în anexa nr. 3, și Codul de conduită al personalului cu atribuții de control din sistemul de asigurări sociale de sănătate, cuprins în anexa nr. 4.

2.14. Acțiunile de control sunt efectuate de echipe formate din cel puțin două persoane, dintre care una obligatoriu din cadrul structurii de control.

2.15. Conducătorul structurii de control trebuie să desemneze pentru fiecare acțiune de control persoanele care dețin cunoștințele, experiența și competențele necesare. Pentru cunoștințe de strictă specialitate, în situații justificate, conducătorul structurii de control poate propune cooptarea în echipele de control a unor persoane din afara structurilor de control.

3. Organizarea structurilor de control în sistemul de asigurări sociale de sănătate

Structura organizatorică a structurilor de control din cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate se aprobă de către președintele CNAS la propunerea conducătorilor caselor de

asigurări de sănătate, în concordanță cu prevederile legale în vigoare. Corpul de control al CNAS și structurile teritoriale de control își vor modifica structura organizatorică numai în condițiile în care nu mai corespunde cu prevederile legale în vigoare sau nevoilor concrete de realizare a atribuțiilor specifice.

3.1. Corpul de control

3.1.1. Personalul din cadrul Corpului de control cu atribuții în efectuarea de controale sau elaborarea de metodologii este format din funcționari publici având studii superioare de lungă durată în una dintre următoarele specialități: administrație publică, economică, medicală, farmacologică, tehnică sau juridică.

3.1.2. Principalele atribuții ale Corpului de control din cadrul CNAS sunt:

- a) elaborează cadrul procedural general și alte reglementări specifice pentru activitatea de control și proceduri operaționale specifice activității proprii;
- b) coordonează metodologic structurile teritoriale de control;
- c) participă la organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante din cadrul structurilor teritoriale de control;
- d) avizează legitimațiile de control ale personalului angajat în cadrul structurilor teritoriale de control aflate în coordonare;
- e) solicită și centralizează propuneri de modificări de proceduri operaționale specifice activității de control, venite din partea structurilor teritoriale de control;
- f) elaborează planul anual de control pentru activitatea de control desfășurată la nivelul CNAS;
- g) stabilește termenele de elaborare a planului anual de control de către structurile teritoriale de control;
- h) coordonează elaborarea planurilor anuale de control ale structurilor teritoriale de control pe care le avizează, solicită actualizarea acestora în funcție de modificările legislative și monitorizează realizarea lor;
- i) desfășoară controale în sistemul de asigurări sociale de sănătate, conform legislației în vigoare și în conformitate cu obiectivele și indicatorii de performanță referitori la activitatea președinților-directori generali, incluși în planul de management aprobat de președintele CNAS;
- j) verifică sesizările, memoriile și reclamațiile primite de către președintele CNAS și repartizate de către acesta Corpului de control;
- k) transmite spre soluționare caselor de asigurări de sănătate sesizările, memoriile și reclamațiile primite de către președintele CNAS și repartizate de către acesta Corpului de control;
- l) întocmește rapoarte de control, face constatări și propune măsuri corective menite să elimine iregularitățile și disfuncționalitățile constatate și le supune spre aprobare președintelui CNAS;
- m) solicită și centralizează rapoarte de activitate periodice din partea structurilor teritoriale de control aflate în coordonare;
- n) analizează și elaborează sinteza rapoartelor de activitate desfășurată de structurile teritoriale de control, pe care o prezintă spre analiză și aprobare președintelui CNAS;
- o) elaborează raportul anual al activității de control, în care vor fi cuprinse principalele constatări, concluzii și măsurile rezultate în urma controalelor desfășurate, pe care îl înaintează președintelui CNAS;
- p) propune modificări și îmbunătățiri ale actelor normative care reglementează activitatea în sistem și care au implicații asupra activității de control.

3.2. Structurile teritoriale de control

3.2.1. La nivelul caselor de asigurări de sănătate se organizează distinct structuri teritoriale de control (serviciu, birou

sau compartiment), în funcție de necesitățile instituției și în concordanță cu obiectivele acesteia.

3.2.2. Personalul din cadrul structurilor teritoriale de control este format din funcționari publici având studii superioare de lungă durată în una dintre următoarele specialități: administrație publică, economică, medicală, farmacologică, tehnică sau juridică.

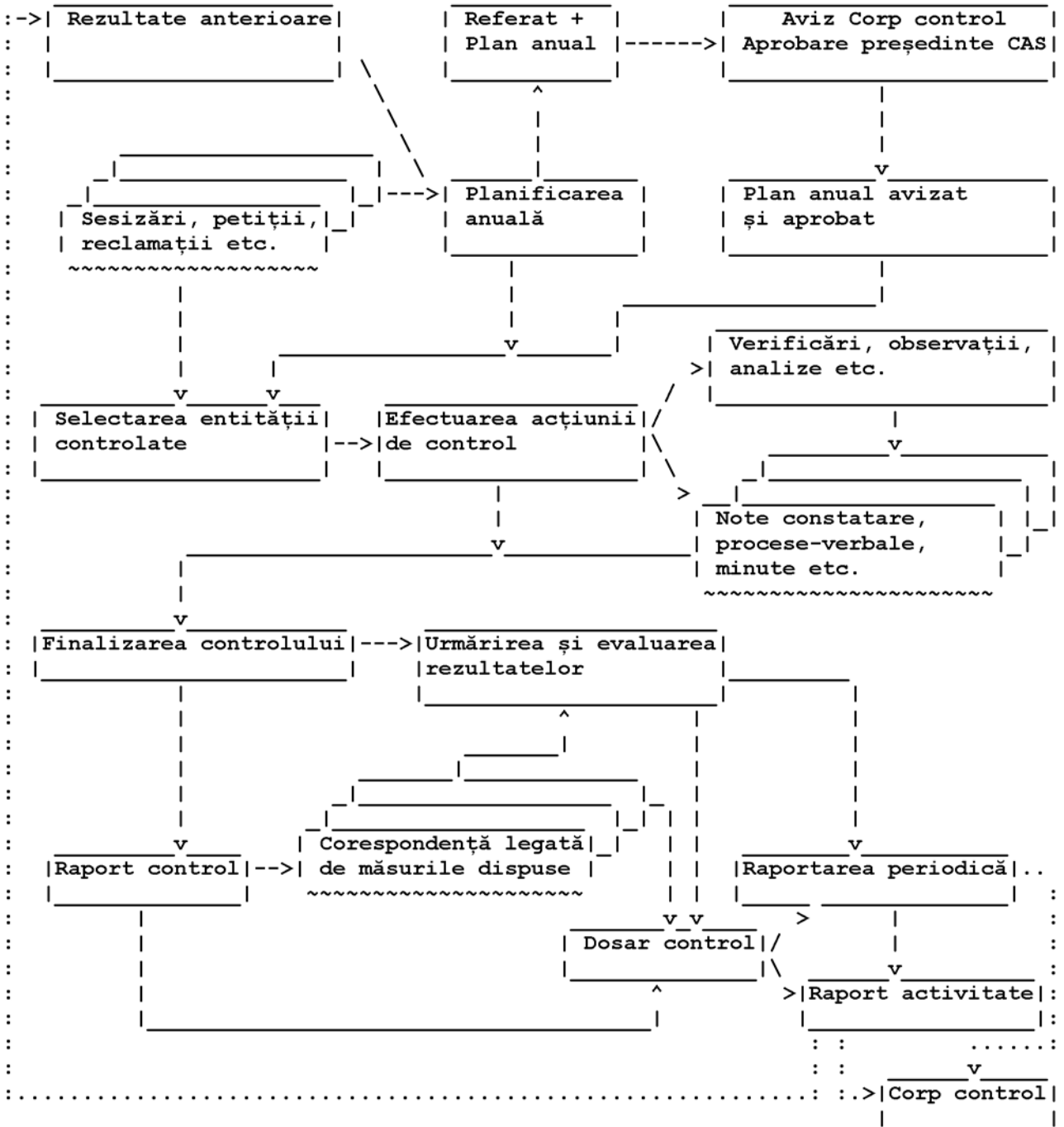
3.2.3. Atribuțiile structurilor teritoriale de control, stabilite prin regulamentul de organizare și funcționare al instituției din care fac parte, aprobat de președintele-director general al acesteia, trebuie să conțină cel puțin următoarele atribuții principale:

- a) elaborează proceduri operaționale specifice activității proprii în baza cadrului procedural și a metodologiilor emise de Corpul de control;
 - b) întocmesc până la data stabilită de Corpul de control planul anual de control, pe care îl prezintă președintelui-director general în vederea transmiterii spre avizare Corpului de control. Ulterior obținerii avizului, planul este aprobat de președintele-director general;
 - c) actualizează planul anual de control în funcție de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură intervenite, la solicitările CNAS sau ale președintelui-director general;
 - d) efectuează acțiuni de control conform legii și prezentelor norme metodologice;
 - e) verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de către președintele-director general al casei de asigurări de sănătate și repartizate spre soluționare structurii de control;
 - f) verifică și controlează aspectele cuprinse în memoriile, reclamațiile și/sau în sesizările primite de către Corpul de control, transmise spre soluționare de către acesta;
 - g) în baza actelor de control întocmite, prezintă președintelui-director general spre aprobare constatările, concluziile și măsurile ce se impun;
 - h) urmăresc modul de implementare a măsurilor dispuse prin rapoartele de control și aprobate de președintele-director general;
 - i) efectuează controale la solicitarea Corpului de control și dispuse de președintele-director general;
 - j) întocmesc periodic rapoarte privind activitatea desfășurată;
 - k) solicită Corpului de control avizarea legitimației de control pentru personalul nou-angajat, în termen de 5 zile calendaristice de la emiterea deciziei de numire în funcția publică a noilor angajați;
 - l) elaborează propuneri privind modificări ale actelor normative care reglementează activitatea în sistemul de asigurări sociale de sănătate, pe care le înaintează Corpului de control.
- 3.2.4. Președintele-director general al casei de asigurări de sănătate solicită CNAS avizul cu privire la orice modificare a structurii de control.
- 3.2.5. Președintele-director general al casei de asigurări de sănătate solicită prezența unui membru al Corpului de control din CNAS în comisia de concurs organizată pentru ocuparea posturilor vacante din cadrul structurii teritoriale de control.
- 3.2.6. Structurile teritoriale de control pot desfășura și activități de control comune cu specialiști din alte case de asigurări de sănătate, în scopul eficientizării activităților de control ce decurg din atribuțiile structurilor teritoriale de control. Corpul de control va asigura cadrul metodologic pentru derularea activităților de control comune ale structurilor teritoriale de control.

4. Activitățile specifice structurilor de control

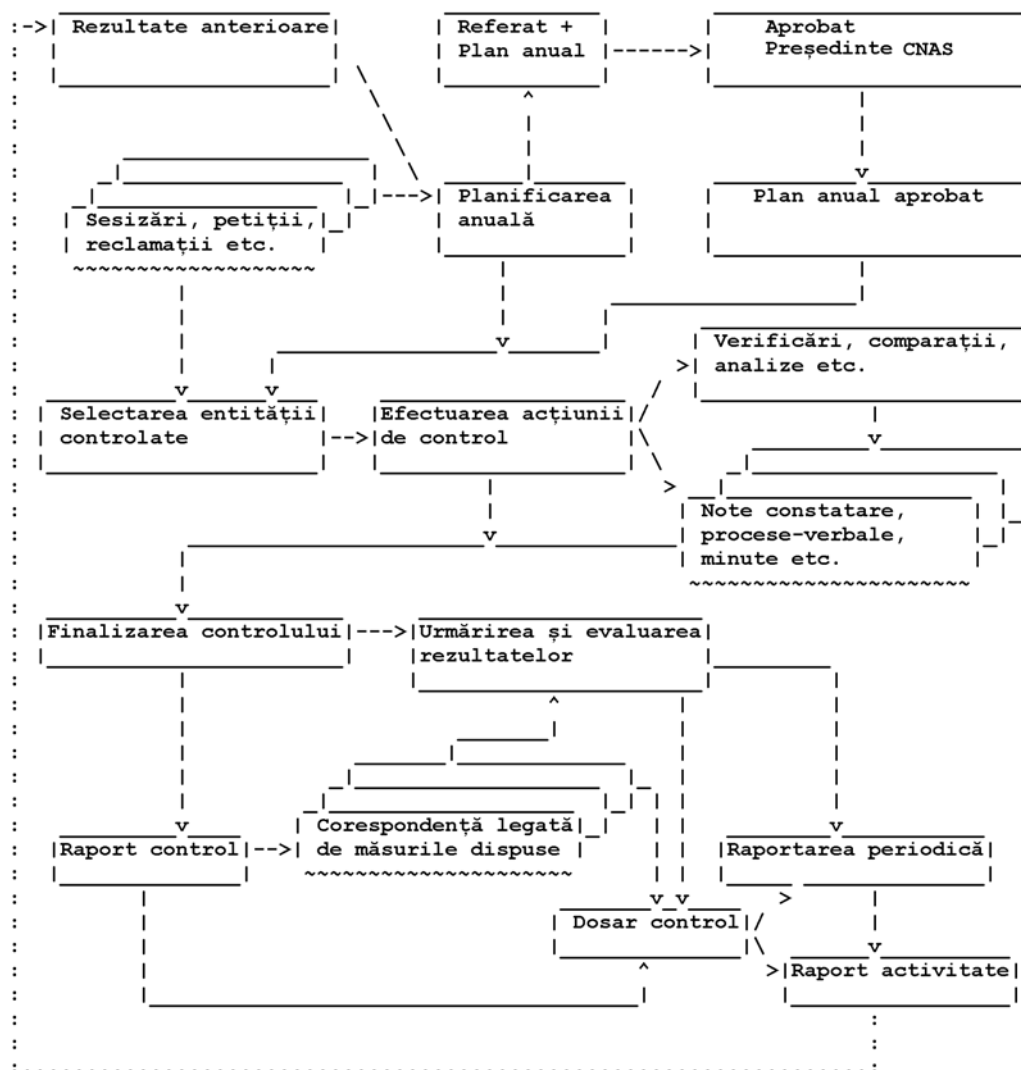
Conducătorul structurilor de control este responsabil pentru organizarea și desfășurarea activităților specifice.

4.1. Diagrama activității structurilor teritoriale de control*)



*) Diagrama este reprodusă în facsimil.

4.2. Diagrama activității Corpului de control*)



5. Ghid procedural privind activitatea structurilor de control

5.1. Elaborarea planului de control de către structurile de control

5.1.1. În vederea realizării atribuțiilor proprii, structurile de control își desfășoară activitatea în mod planificat, în baza planului anual de control.

5.1.2. Planul anual de control va fi însoțit de un referat de justificare, în care se va fundamenta motivația alegerii obiectivelor și repartizării fondului de timp.

5.1.3. Elaborarea planului anual de control al Corpului de control al CNAS va avea în vedere atribuțiile specifice direcției.

5.1.4. La nivelul caselor de asigurări de sănătate, la elaborarea planului anual de control se va ține cont de următoarele aspecte:

a) numărul de furnizori de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pe tipuri de asistență medicală;

b) numărul posturilor de execuție ocupate din componența structurii de control și timpul maxim disponibil pentru activitățile de control;

c) numărul de asigurați aflați în evidența casei de asigurări de sănătate;

d) efectuarea unei acțiuni de control, cel puțin o dată la 3 ani, pentru fiecare furnizor care a încheiat contract/contracte cu casa de asigurări de sănătate, în vederea evitării prescrierii termenului de sancționare a acestora și recuperare a eventualelor sume încasate necuvenit;

e) aspectele de neconformitate sau iregularitățile sesizate de alte structuri cu atribuții de control ori de structura de audit;

f) aspectele de neconformitate sesizate de către structura ierarhic superioară din cadrul CNAS.

5.1.5. Planul anual de control va fi astfel întocmit încât fondul maxim disponibil pentru acțiuni de control, așa cum este acesta definit la pct. 5.1.10, să fie folosit integral și în condiții de eficiență.

5.1.6. Planul anual de control al Corpului de control al CNAS se aprobă de președintele CNAS.

5.1.7. Planul anual de control al structurilor teritoriale de control, însoțit de referatul de justificare, este prezentat președintelui-director general în vederea analizei și transmiterii ulterioare spre avizare la Corpul de control. După obținerea avizului, planul este aprobat de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate.

5.1.8. Planul anual de control poate fi modificat în funcție de schimbările legislative, organizatorice, administrative sau la solicitarea forului ierarhic superior. Modificările aduse planului vor fi însoțite de un referat de justificare și vor urma aceeași cale de aprobare și avizare ca a planului anual de control.

5.1.9. Structura planului anual de control va fi stabilită anual sau ori de câte ori este nevoie de către Corpul de control.

5.1.10. Completarea planului anual de control va avea la bază următorii indicatori:

a) fond de timp (FD) = număr de controlori x număr de zile lucrătoare pe an;

b) fond de concedii (C) = număr de zile de concediu de odihnă x număr de controlori;

c) fond de timp suplimentar (FS) = timp necesar pentru activitatea de raportare periodică, activitatea de pregătire

*) Diagrama este reprodușă în facsimil.

profesională și alte activități în afara celor de control tematic; se recomandă ca fondul de timp suplimentar să fie de maximum 20% din fondul de timp (FD);

d) fondul maxim disponibil pentru acțiuni de control (FMD) = FD – (C+FS).

5.1.11. Obiectivele acțiunilor de control vor fi stabilite în funcție de riscurile identificate la nivelul instituției și de tipul controlului.

5.1.12. Se recomandă ca planificarea anuală a acțiunilor de control să aibă în vedere următoarele criterii:

1. fondul maxim de timp disponibil va fi repartizat astfel:

a) 80% pentru acțiuni de control la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale;

b) 20% pentru acțiuni de control la contribuabili la fond și respectarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare, privind drepturile acordate;

2. pentru fiecare domeniu de asistență medicală, planificarea acțiunilor de control se va face având în vedere prevederile pct. 5.1.4;

3. pentru contribuabili se va urmări verificarea cu precădere a aceluia care nu sunt în evidența casei de asigurări de sănătate, dar figurează în evidențele Ministerului Finanțelor Publice;

4. pentru concedii și indemnizații medicale se vor avea în vedere cu precădere angajatorii la care s-au constatat abateri în privința respectării prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 399/2006, cu modificările și completările ulterioare.

5.1.13. Termenele de elaborare, avizare și aprobare vor fi stabilite anual de Corpul de control al CNAS și transmise structurilor de control pe care le coordonează.

5.2. Derularea unei acțiuni de control

Schema generală a derulării unei acțiuni de control*) este reprezentată grafic astfel:



*) Schema este reprodusă în facsimil.

5.2.1. Pregătirea acțiunii de control

1. Ordinul/Dispoziția de serviciu reprezintă mandatul de intervenție întocmit de structura de control și aprobat de președintele CNAS sau de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz. În ordinul/dispoziția de serviciu se precizează:

- temeiul legal și administrativ al efectuării controlului;
- perioada în care se desfășoară controlul;
- entitatea controlată;
- echipa de control;
- persoana din cadrul echipei desemnată să coordoneze acțiunea de control.

2. Tematica de control face parte integrantă din ordinul/dispoziția de serviciu și conține obiectivele acțiunii de control.

5.2.2. Efectuarea acțiunii de control

5.2.2.1. *Prezentarea echipei de control și a tematicii*

5.2.2.1.1. Echipa de control va prezenta conducerii sau unui reprezentant autorizat al entității controlate ordinul/dispoziția de serviciu, tematica și legitimațiile.

5.2.2.1.2. Personalul care lucrează în cadrul entității controlate va fi informat de către conducere cu privire la prezența echipei de control, la perioada acțiunii de control și la obligația de a răspunde prompt solicitărilor venite din partea membrilor echipei.

5.2.2.2. *Controlul obiectivelor din tematică*

5.2.2.2.1. Coordonatorul echipei va asigura repartizarea sarcinilor între membrii echipei și va urmări ca acțiunea de control să se desfășoare conform prevederilor legale în vigoare.

5.2.2.2.2. Membrii echipei de control vor urma dispozițiile coordonatorului echipei, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

5.2.2.2.3. Fiecare membru al echipei răspunde conform prevederilor legale în vigoare de propriile acțiuni din timpul controlului.

5.2.2.2.4. În activitatea de control, membrii echipelor vor utiliza tehnicile, formularele și instrumentele de control specifice pentru atingerea obiectivelor. Principalele tehnici, formulare și instrumente utilizate sunt:

1. tehnici:

a) *verificarea* reprezintă tehnica de control cel mai frecvent utilizată. Verificarea poate avea ca scop identificarea unor elemente, respectarea unor reguli sau calcularea unor indicatori;

b) *observarea directă* constă în urmărirea, la fața locului, a derulării unei activități. În activitatea de control, această tehnică este utilizată pentru urmărirea respectării conformității și regularității;

c) *analiza* constă în identificarea tuturor factorilor componenți ai unei activități sau proces și evaluarea lor, pe criterii de regularitate și conformitate;

d) *dialogul* constă în discuții purtate cu personalul cu responsabilități în funcție de tematică al entității controlate în vederea obținerii de informații pentru atingerea obiectivelor din tematica de control;

2. formulare:

a) *procesul-verbal de constatare* este un document bilateral în care se consemnează constatările echipei de control. Este un act bilateral și trebuie întocmit obligatoriu în cadrul controlului efectuat la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 5. Entitatea controlată va semna procesul-verbal de constatare și, în termen de maximum 3 zile calendaristice de la primirea acestuia, va comunica instituției care a dispus acțiunile de control obiectivele

pe care le are față de consemnările din procesul-verbal de constatare;

b) *nota de constatare* este un document unilateral în care se consemnează constatările echipei de control în situația în care niciun reprezentant autorizat al entității controlate nu este prezent. Constatările din notă se vor limita la obiectivele ce pot fi atinse în condițiile absenței unui reprezentant autorizat al entității controlate. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 6;

c) *procesul-verbal de constatare și sancționare a contravențiilor* este un document bilateral prin care se aplică sancțiunile contravenționale stabilite de lege pentru care competența aparține structurilor de control. Modelul este prezentat în anexa nr. 7;

d) *minuta* este un document de consemnare a unor stări de fapt constatate cu ocazia controlului și care este relevant pentru atingerea obiectivelor acțiunii de control. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 9;

3. instrumente:

a) *solicitarea* este un instrument prin care echipa de control se adresează în scris reprezentanților entității controlate în vederea obținerii unor documente sau asigurării unor condiții pentru desfășurarea acțiunii de control, conform prevederilor legale în vigoare. Acest document este proba necesară în cazul în care entitatea controlată refuză să pună la dispoziția echipei de control documentele solicitate sau să asigure desfășurarea acțiunii de control. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 8. Refuzul entității controlate de a da curs solicitării atrage sancțiunile corespunzătoare;

b) *nota de relații* este un document prin care se solicită de la o persoană din cadrul entității controlate informații privind aspecte constatate de echipa de control. Nota de relații este utilizată atunci când o persoană are atribuții și responsabilități legate de obiectivele controlate sau echipa de control are nevoie de informații și probe suplimentare pentru clarificarea unor aspecte constatate. Modelul și procedura de întocmire și înregistrare sunt prezentate în anexa nr. 10.

5.2.2.2.5. Etapele urmărite în atingerea unui obiectiv sunt:

a) *analiza preliminară* — constă în studierea entității controlate prin prisma activității desfășurate, a raportului cu instituția de care aparține structura de control și a obligațiilor reciproce;

b) *documentarea* — se face de către echipa de control la nivelul instituției de care aparține, în vederea pregătirii acțiunii de control, și la nivelul entității controlate, prin utilizarea tehnicilor și instrumentelor de control adecvate;

c) *solicitarea de informații suplimentare* — se face la nivelul entității controlate, în cazul în care informațiile și probele obținute nu sunt suficiente sau irefutabile;

d) *elaborarea concluziilor* — se face la sfârșitul acțiunii de control.

5.2.2.2.6. Echipa de control va solicita copii de pe toate documentele pe care le consideră necesare pentru susținerea constatărilor și concluziilor. Copiile vor fi semnate pentru conformitate de conducătorul sau de reprezentantul autorizat al entității controlate.

5.2.2.2.7. Documentele în original întocmite la solicitarea echipei de control vor fi semnate de persoanele care le-au întocmit și avizat, după caz, și de conducătorul sau de reprezentantul autorizat al entității controlate.

5.2.2.3. *Încheierea acțiunii*

5.2.2.3.1. Echipa de control va prezenta conducerii entității controlate constatările acțiunii de control, cu excepția cazului în

care niciun reprezentant autorizat al entității controlate nu este prezent.

5.2.3.2. În cazul în care sunt exprimate obiecții cu privire la constatările echipei de control, entitatea controlată le va comunica instituției care a dispus acțiunea de control, în termen de maximum 3 zile calendaristice de la data semnării/comunicării procesului-verbal de constatare/notei de constatare, la sediul casei de asigurări de sănătate cu care se afla în relație contractuală.

5.2.3. Întocmirea raportului de control

5.2.3.1. Valorificarea acțiunilor de control se face prin întocmirea de către echipa de control a unui raport de control.

5.2.3.2. Raportul de control va fi structurat conform prevederilor prezentelor norme metodologice. Se întocmește în două exemplare, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la încheierea acțiunii de control. În cazuri excepționale conducătorul instituției care a dispus controlul poate decide prelungirea termenului de finalizare, cu respectarea prevederilor legale privind termenele de aplicare a unor sancțiuni. Aceste situații vor fi menționate în textul raportului. Modelul raportului de control este prezentat în anexa nr. 11.

5.2.3.3. Raportul de control va fi atașat la un dosar de control, care va fi structurat pe următoarele secțiuni:

A. raportul de control și adresa de înaintare a acestuia spre aprobare, precum și corespondența ulterioară legată de acesta cu entitatea controlată;

B. documentele administrative care au stat la baza efectuării acțiunii de control (ordin/dispoziție de serviciu, tematică, referat de justificare, sesizări, petiții, reclamații etc.) și lista anexelor din secțiunea C. În lista anexelor vor fi consemnate toate documentele din secțiunea C cu denumirea și numărul de pagini corespunzătoare;

C. documentele-anexă la raportul de control. Această secțiune va fi structurată pe subsecțiuni corespunzător obiectivelor din tematica de control și va conține numai documentele probante pentru constatările și măsurile corespunzătoare propuse.

5.2.3.4. La întocmirea raportului de control se vor respecta următoarele reguli:

a) constatările acțiunii de control vor fi consemnate succint, cu trimitere la anexe acolo unde este cazul. Vor fi consemnate numai problemele pe care echipa de control le-a constatat. Pentru fiecare problemă se va menționa actul normativ sau administrativ care nu a fost respectat ori a fost încălcat, precizându-se în scris textul normei corespunzător. Se vor consemna, de asemenea, efectele iregularității sau disfuncționalității;

b) concluziile vor fi exprimate în funcție de constatări și vor fi sinteza acestora;

c) măsurile propuse trebuie să fie în concordanță cu prevederile legale în vigoare. De asemenea, acestea trebuie să fie în concordanță cu constatările și concluziile din raport. Măsurile propuse vor fi proporționale cu faptele, fezabile și oportune.

5.2.3.5. Raportul de control va fi semnat pe fiecare pagină de membrii echipei de control, iar pe ultima pagină și de către conducătorul structurii de control. Conducătorul structurii de control transmite raportul spre aprobare conducătorului instituției care a dispus efectuarea misiunii, respectiv președintelui CNAS sau președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz.

5.2.3.6. Raportul de control aprobat se transmite entității controlate care are la dispoziție un interval de 30 zile calendaristice în vederea implementării măsurilor dispuse. În cazul în care acțiunea de control a vizat mai multe entități,

acestora li se va transmite numai partea din raportul de control care le vizează în mod direct. În cazul în care pentru o entitate controlată nu s-au dispus măsuri, acestea i se comunică numai acest fapt, printr-o adresă scrisă.

5.2.4. Finalizarea acțiunii de control

5.2.4.1. O acțiune de control se consideră ca fiind finalizată după implementarea măsurilor din raportul de control.

5.2.4.2. Urmărirea implementării măsurilor dispuse prin raportul de control de către entitatea controlată se realizează de către persoanele care au efectuat acțiunea de control.

5.2.4.3. După primirea confirmării implementării măsurilor de către entitatea controlată, dosarul de control se va arhiva la nivelul structurii de control pe o perioadă de 3 ani și la nivelul instituției de care aceasta aparține, conform prevederilor legale în vigoare.

5.2.4.4. În cazul în care entitatea controlată nu a transmis în termen legal stadiul implementării măsurilor, conducătorul structurii de control va face o notificare în scris către aceasta. Dacă în termen de 3 zile lucrătoare de la primirea notificării entitatea controlată nu transmite stadiul implementării măsurilor, conducătorul structurii de control va notifica în scris despre acest fapt președintele CNAS sau, după caz, președintele-director general al casei de asigurări de sănătate.

5.2.4.5. Refuzul entităților controlate de a transmite stadiul implementării măsurilor se sancționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

5.2.4.6. Refuzul punerii în aplicare a măsurilor atrage sancțiuni, în funcție de entitatea controlată, conform prevederilor legale în vigoare.

5.2.4.7. Rapoartele de control sunt proprietatea instituției care a dispus acțiunea de control — CNAS/casa de asigurări. Curtea de Conturi are acces la rapoartele de control în timpul verificărilor pe care le efectuează. Accesul altor entități abilitate la rapoartele de control se face numai cu acordul președintelui CNAS/președintelui-director general al casei de asigurări de sănătate, după caz.

5.3. Raportarea periodică a activității efectuate

5.3.1. Trimestrial și anual, structurile teritoriale transmit Corpului de control rapoarte defalcate lunar privind rezultatele activității desfășurate, în conformitate cu machetele de raportare transmise de către Corpul de control. Rapoartele sunt semnate de conducătorul structurii teritoriale de control și aprobate de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate. Pe baza acestor rapoarte, Corpul de control întocmește sinteza rapoartelor privind activitatea structurilor teritoriale de control, pe care o va înainta președintelui CNAS.

5.3.2. Raportarea activității de către structurile teritoriale de control se va face până la data de 10 a primei luni din fiecare trimestru pentru activitatea trimestrului anterior.

5.4. Dispoziții finale

5.4.1. Corpul de control al CNAS, în colaborare cu celelalte structuri teritoriale de control aflate în coordonare, va elabora Cadrul de obiective urmărit în activitățile de control, în baza căruia se vor stabili tematicile de control ale structurilor teritoriale de control. După aprobare de către președintele CNAS, cadrul de obiective va fi publicat pe site-ul CNAS în termen de maximum 10 zile calendaristice de la data intrării în vigoare a prezentelor norme metodologice și va fi actualizat în funcție de modificările legislative, organizatorice sau de altă natură.

5.4.2. Anexele nr. 1—11 fac parte integrantă din prezentele norme metodologice.

LEGITIMAȚIE DE CONTROL
— model —

<p>Casa Națională de Asigurări de Sănătate</p> <p>LEGITIMAȚIE DE CONTROL</p> <p>seria nr.</p>		
<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 60px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> FOTO </div>	<p>Numele</p> <p>Prenumele</p> <p>Funcția</p> <p>Casa de Asigurări de Sănătate</p> <p>Act identitate: seria nr.</p> <p>Eliberat de la</p> <p>Data eliberării legitimației:</p>	
<p style="text-align: center;"><i>Președintele</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Casei Naționale de Asigurări</i></p> <p style="text-align: center;"><i>de Sănătate/</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Directorul Corpului de control,</i></p> <p style="text-align: center;">.....</p> <p style="text-align: center;">L.S.</p>		
<p>Semnătura titularului,</p>		
<p>Legitimația nu este transmisibilă.</p>		
<p>Titularul legitimației are acces la persoanele fizice și juridice pentru efectuarea controlului, la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, la persoanele fizice care au obligația să vireze contribuția de asigurări sociale de sănătate la casele de asigurări de sănătate, în baza prevederilor titlului VIII — Asigurările sociale de sănătate din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale Legii nr. 571/2003 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare, precum și la persoanele fizice care beneficiază de concedii și indemnizații și persoanele juridice ai căror salariați beneficiază de concedii și indemnizații, potrivit Ordonanței 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. De asemenea, titularul acestei legitimații are următoarele drepturi:</p> <ul style="list-style-type: none"> — să examineze orice înscrisuri și să solicite informațiile necesare, verbal sau în scris, în legătură cu obiectivele controlate; — să constate contravenții și să aplice sancțiuni potrivit prevederilor legale. 		
VIZE		
sem. /anul	sem. /anul	sem. /anul
sem. /anul	sem. /anul	sem. /anul

METODOLOGIA

de stabilire și recuperare a sumelor încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale

SECȚIUNEA 1

1. Furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale care au sau care au avut încheiate contracte cu casele de asigurări de sănătate se supun, în termenul prevăzut de lege, controlului în scopul verificării concordanței dintre datele prevăzute în raportările către casele de asigurări de sănătate și cele din documentele primare existente la nivelul furnizorilor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale.

2. Organele de control pot solicita toate documentele considerate necesare pentru verificarea justificării serviciilor raportate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale și plătite de casele de asigurări de sănătate.

3. Se consideră sume încasate necuvenit de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale orice sume primite de la casele de asigurări de sănătate în baza unui contract de furnizare de servicii pentru care nu există

documente justificative care să confirme realitatea serviciilor prestate de furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale. Documentele care stau la baza raportărilor pot dobândi calitatea de document justificativ numai în condițiile în care sunt completate și furnizează toate informațiile prevăzute de normele legale în vigoare.

Documentele justificative trebuie să cuprindă următoarele elemente principale:

- a) denumirea documentului;
- b) denumirea și, după caz, sediul unității care întocmește documentul;
- c) numărul documentului și data întocmirii acestuia;
- d) menționarea părților care participă la efectuarea operațiunii (când este cazul);
- e) conținutul operațiunii și, atunci când este necesar, temeiul legal al efectuării acesteia;
- f) datele cantitative și valorice aferente operațiunii efectuate;
- g) numele și prenumele, precum și semnăturile persoanelor care răspund de efectuarea operațiunii, ale persoanelor cu atribuții de control financiar preventiv și ale persoanelor în drept să aprobe operațiunile respective, după caz;
- h) alte elemente menite să asigure consemnarea completă a operațiunilor efectuate.

SECȚIUNEA a 2-a

1. Constatarea sumelor încasate necuvenit din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare *fond*, de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale se face de către structurile de control.

2. La procesul-verbal de constatare se vor anexa, în copie, toate documentele pe care echipa de control le-a luat în considerare și care stau la baza constatărilor privind sumele încasate necuvenit.

SECȚIUNEA a 3-a

1. Recuperarea de la furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale a sumelor încasate necuvenit din fond se efectuează de structurile de specialitate cu atribuții în domeniu din cadrul caselor de asigurări de sănătate, potrivit măsurilor dispuse prin raportul de control, în condițiile legii.

2. Sumele încasate necuvenit din fond de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale sunt purtătoare de obligații accesorii calculate la nivelul dobânzii legale, conform dispozițiilor legale.

ANEXA Nr. 3

la normele metodologice

GHIDUL

privind controlul în sistemul asigurărilor sociale de sănătate

1. Dispoziții generale

1.1. Prezentul ghid reprezintă un ansamblu de reguli și dispoziții care stabilesc tipurile de control, specifice Corpului de control, respectiv structurilor teritoriale de control, inclusiv scopul, obiectivele, programarea, pregătirea și finalizarea acțiunilor de control, modul de exercitare a controlului și limitele acestuia.

1.2. În raport cu etapele în care se derulează controlul, ghidul stabilește coordonatele generale ale acestuia și integrarea unei metodologii unitare în activitatea de control desfășurată de personalul împuternicit al structurilor de control.

2. Scopul și obiectivele activității de control

2.1. Activitatea de control a personalului care exercită atribuții în acest domeniu are drept scop protejarea intereselor asiguraților și buna gestiune financiară a Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, denumit în continuare *fond*, prin:

- a) evidențierea și aducerea la cunoștința entității controlate a abaterilor și faptelor care au generat încălcarea reglementărilor legale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate și a consecințelor produse de această încălcare;
- b) determinarea entităților controlate să își însușească și să respecte normele legale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate;
- c) cunoașterea dinamicii și a gradului de repetabilitate al aceluiași fapte care contravin normelor legale, în vederea stabilirii periodicității intervențiilor pentru înlăturarea deficiențelor și limitarea efectelor patrimoniale negative;
- d) dispunerea măsurilor adecvate în vederea restabilirii legalității și evaluarea impactului și a eficienței măsurilor luate anterior;
- e) conștientizarea entității controlate prin prezentarea riscurilor induse de nerespectarea prevederilor care decurg din reglementările aplicabile propriei activități și a avantajelor posibile determinate de conformitatea cu legislația din domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

2.2. Principalele obiective ale activității de control, fără a se limita la acestea sunt:

a) verificarea accesului asiguraților la serviciile de asistență medicală, medicamente și dispozitive medicale, conform statutului acestora;

b) verificarea respectării prevederilor legale de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale aflați în relație contractuală cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, denumită în continuare *CNAS*/casele de asigurări de sănătate;

c) verificarea modului de utilizare a fondului la nivelul caselor de asigurări de sănătate.

2.3. La stabilirea obiectivelor se vor avea în vedere rezultatele activității anterioare, informațiile provenite de la asigurați, furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, contribuabili, case de asigurări de sănătate, mass-media, de la alte autorități, precum și din constatările proprii.

3. Tipuri de control. Limite ale activității de control

3.1. În realizarea funcțiilor, a scopurilor și a obiectivelor stabilite prin actele normative de organizare și funcționare, personalul din cadrul structurilor de control exercită, în mod permanent, controale cu caracter operativ, inopinat și tematic.

3.2. *Controlul operativ* constă în verificarea, limitată în timp și sub raportul sferei de cuprindere, a unui furnizor de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale, a unui contribuabil sau a unei case de asigurări de sănătate, în vederea stabilirii existenței ori inexistenței unor încălcări ale reglementărilor legale aplicabile în domeniul asigurărilor sociale de sănătate. Controalele operative sunt controale neplanificate.

3.2.1. Obiectivele concrete urmărite, de regulă, se referă la verificarea punctuală a respectării de către entitatea controlată a obligațiilor ce îi revin conform prevederilor legale, verificarea conformității serviciilor prestate de către furnizorii de servicii medicale, medicamente și dispozitive medicale sau, în cazul apariției unui pericol iminent, verificarea menținerii/sistării activității și prestării serviciilor până la realizarea conformității, precum și alte verificări dispuse de șeful ierarhic potrivit limitelor de competență.

3.2.2. Controlul operativ se caracterizează prin rapiditate, rigoare și eficiență și nu poate fi transformat, în lipsa unor constatări valorificabile, în control tematic sau de altă natură. Controlul operativ poate fi însă inclus în controlul tematic, prin adăugarea obiectivelor urmărite la tematica de bază.

3.2.3. Controlul operativ se dispune de președintele CNAS sau de președintele-director general al casei de asigurări de sănătate.

3.3. *Controlul inopinat* constă în verificarea punctuală a unei stări, situații sau consecințe determinate de încălcarea directă de către entitatea controlată a unei reglementări, care lezează interesele legitime ale unui partener din sistemul de asigurări sociale de sănătate. Controalele inopinate sunt controale neplanificate.

3.3.1. Controlul inopinat este un control impus, de regulă, de o reclamație, sesizare, petiție provenită de la un partener din sistem, mass-media ori de la alte autorități sau din dispoziția președintelui CNAS ori a președintelui-director general, după caz.

3.3.2. Sunt considerate controale inopinate: controlul-țintă, controlul de necesitate și controlul de conformitate efectuate pentru stabilirea corespondenței dintre conținutul și limitele documentelor prevăzute în actele normative și activitatea propriu-zisă a entității controlate.

3.4. *Controlul tematic* este controlul programat, cu obiective expres stabilite și cu o durată determinată, menit să asigure verificarea conformității cu normele aplicabile în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

3.4.1. Controlul tematic se execută pe baza planului anual de control al structurilor de control și se realizează, de regulă, de o echipă formată din persoane cu specializări diferite pentru acoperirea întregii problematice supuse acestei activități.

3.4.2. Entităților controlate le vor fi aduse la cunoștință perioada supusă controlului, tematica de control, precum și perioada în care se va desfășura acțiunea și li se va solicita desemnarea unor reprezentanți care pe toată durata controlului să răspundă solicitărilor echipei de control.

3.5. În desfășurarea activității de control, echipa de control poate solicita reprezentantului legal al entității controlate prezentarea la sediul casei de asigurări de sănătate cu actele/documentele solicitate în prealabil de către echipa de control printr-o notificare scrisă, confirmată de primire.

3.6. În cazul în care în cadrul acțiunilor de control se constată fapte a căror cercetare nu este de competența structurilor de control, echipele de control vor consemna cele constatate și vor anunța conducătorul structurii de control în vederea aducerii la cunoștință ordonatorului de credite care a dispus acțiunea de control, urmând a fi sesizate autoritățile și/sau organele abilitate (competente).

4. Efectuarea controlului. Etape de desfășurare. Caracterizare generală

Activitatea de control se realizează în următoarele etape:

4.1. prezentarea inițială, în cadrul căreia unui reprezentant autorizat al entității controlate i se comunică:

- a) echipa de control;
- b) obiectivele avute în vedere;
- c) perioada preconizată de desfășurare, sub rezerva prelungirii acesteia din motive obiective, în raport cu natura sau caracterul unor constatări care impun o astfel de prelungire;

4.2. controlul propriu-zis, care se execută prin verificarea concretă a existenței conformității operațiunilor și serviciilor, pe bază de documente, observare și raționament, prin utilizarea tehnicilor și instrumentelor specifice;

4.3. finalizarea acțiunii de control, materializată în constatări concrete ale faptelor în legătură cu fiecare dintre obiectivele avute în vedere și aplicarea de sancțiuni contravenționale, în condițiile legii.

5. Valorificarea actelor de control

5.1. Actele de control încheiate în urma finalizării acțiunii de control, pentru a-și produce efectele, urmează să fie valorificate prin punerea în aplicare a măsurilor stabilite.

5.2. Actele de control pot fi supuse procedurilor de contestare conform prevederilor legale în vigoare.

5.3. Pentru pagubele cauzate în activitatea de control, ca urmare a neîndeplinirii sau îndeplinirii necorespunzătoare a atribuțiilor, personalul cu atribuții de control răspunde potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

6. Dispoziții tranzitorii și finale

Prevederile prezentului ghid se completează cu reglementările specifice din actele normative privind organizarea și funcționarea sistemului de asigurări sociale de sănătate, precum și cu celelalte dispoziții legale aplicabile activității de control.

ANEXA Nr. 4

la normele metodologice

CODUL DE CONDUITĂ

al personalului cu atribuții de control din sistemul de asigurări sociale de sănătate

SECȚIUNEA 1

Dispoziții generale

1. Personalul cu atribuții de control din cadrul structurilor de control exercită prerogativele de putere publică pentru realizarea atribuțiilor în conformitate cu dispozițiile cuprinse în actele normative de organizare și funcționare proprii, cu prevederile specifice din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu reglementările din legislația asigurărilor sociale de sănătate și cu principiile și normele stabilite prin prezentul cod de conduită.

2. În sensul prevederilor prezentului cod de conduită, personalul cu atribuții de control este constituit din funcționari publici cu pregătire corespunzătoare care exercită atribuții de verificare sau control, în baza unei împuterniciri date în condițiile legii.

3. Pregătirea și experiența personalului structurilor de control constituie un element esențial în atingerea obiectivelor. Acesta trebuie să posede cunoștințe, experiență și alte competențe necesare pentru a-și exercita responsabilitățile individuale:

a) competența în vederea aplicării normelor, procedurilor și tehnicilor de control;

b) cunoașterea principiilor de bază în economie, în domeniul juridic și în domeniul tehnologiilor informatice, aplicabile sistemului de asigurări sociale de sănătate;

c) cunoștințe suficiente pentru a identifica abateri și deficiențe și pentru a le analiza și verifica;

d) capacitatea de a comunica oral și în scris, de a putea expune clar și eficient obiectivele, constatările, concluziile și măsurile propuse în urma controalelor efectuate.

4. Structura de control trebuie să dispună în mod colectiv de toată competența și experiența necesare în realizarea activității specifice.

5. Personalul care efectuează activități de control trebuie să aibă o atitudine imparțială, să nu aibă prejudecăți și să nu se afle în conflict de interese.

6. Personalul care efectuează activități de control trebuie să își îndeplinească atribuțiile în mod obiectiv și independent, cu profesionalism și integritate, potrivit normelor și procedurilor specifice activității de control.

7. Nu pot fi desemnate să efectueze acțiuni de control persoane care sunt soți, rude sau afini până la gradul al patrulea inclusiv cu conducătorul entității controlate ori cu membrii organului de conducere colectivă.

8. Persoanele care efectuează controale nu trebuie implicate în vreun fel în îndeplinirea activităților pentru care au atribuții de control.

9. În echipele de control nu pot fi nominalizate persoane care au lucrat în entitățile controlate. Această interdicție se poate ridica după trecerea unei perioade de 1 an.

10. Persoanele care se găsesc în una dintre situațiile prevăzute la pct. 7, 8 sau 9 au obligația de a informa de îndată, în scris, conducătorul structurii de control, în vederea remedierii situației.

SECȚIUNEA a 2-a

Principii și reguli aplicabile actului de control — caracteristici și particularități

1. În înțelesul prezentului cod de conduită, *controlul* reprezintă o activitate legală, necesară și utilă, exercitată cu obiectivitate și imparțialitate, destinată menținerii sau restabilirii echilibrului dintre dispozițiile normative aplicabile domeniului asigurărilor sociale de sănătate și modul concret în care acționează entitatea controlată ori structurile sale interne și personalul acestora în acel domeniu.

2. Controlul are ca scop obținerea de date și informații concludente ale căror analiză, prelucrare și interpretare să permită evaluarea corectă a nivelului de respectare a obligațiilor din domeniul asigurărilor sociale de sănătate, stabilite în sarcina entității controlate.

3. Actul de control este guvernat de următoarele principii:

a) *legalitatea* — principiul potrivit căruia orice acțiune de verificare sau control poate fi efectuată dacă este prevăzută de lege ori de un alt act normativ aplicabil domeniului asigurărilor sociale de sănătate;

b) *oficialitatea* — principiul care impune ca orice acțiune de verificare sau control să se execute în temeiul unei împuterniciri exprese;

c) *regularitatea* — principiul conform căruia actul de verificare sau control să se desfășoare la intervale rezonabile de timp, în așa fel încât să asigure cunoașterea și stabilirea modului în care entitatea controlată își îndeplinește obligațiile legale și să nu afecteze activitatea normală a acesteia;

d) *egalitatea de tratament* — principiul care instituie garanția că personalul împuternicit cu atribuții de verificare sau control își exercită îndatoririle cu respectarea normelor și regulilor deontologice față de toate entitățile controlate;

e) *confidențialitatea* — principiul care obligă personalul cu atribuții de verificare ori control să nu divulge date, documente sau orice alte informații, precum și identitatea persoanelor care au formulat reclamații, sesizări ori petiții, cu excepția îndatoririlor care decurg din procedurile judiciare;

f) *profesionalismul* — principiul care presupune exercitarea cu competență, responsabilitate, eficiență, conștiinciozitate și corectitudine a activității de către personalul cu atribuții de control;

g) *integritatea* — principiul conform căruia personalul cu atribuții de control este obligat să își îndeplinească îndatoririle cu bună-credință, să respingă orice încercare de influențare sau de deturnare de la obiectivele și scopul acțiunii, să nu pretindă și să nu primească, în nicio împrejurare, bani ori alte foloase sau promisiuni de astfel de daruri pentru tănuirea rezultatelor reale ale activității de control ori pentru avantajarea, în orice mod, a entității controlate;

h) *obiectivitatea și imparțialitatea* — principii care obligă personalul cu atribuții de verificare și control să îndeplinească acțiunea propriu-zisă, să constate și să dispună măsurile, pe baza datelor și documentelor examinate și susținute de acestea, cu eliminarea interpretărilor personale, subiective, nesusținute și părtinitoare, în dezacord cu realitatea;

i) *consecvența și proporționalitatea* — principii care impun personalului cu atribuții de control să dispună măsuri cu conținut și consecințe corespunzătoare încălcărilor sau nerespectărilor reglementărilor legale și să asigure corespondența dintre gravitatea faptelor și sancțiunile aplicate.

4. Controlul, ca activitate necesară și utilă, se definește prin următoarele caracteristici:

a) *unicitatea* — un domeniu de activitate este supus unei singure proceduri de control; repetarea acesteia este determinată de existența indiciilor privind săvârșirea unor încălcări ale reglementărilor legale de către entitatea controlată sau de necesitatea verificării îndeplinirii măsurilor dispuse printr-un control anterior;

b) *diversitatea* — efectuarea controlului asupra acelor domenii de activitate ale entității controlate susceptibile să conțină sau să dezvolte riscuri de neconformitate cu normele specifice sistemului de asigurări sociale de sănătate;

c) *specialitatea* — controlul se efectuează numai în domeniul de competență al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al caselor de asigurări de sănătate;

d) *periodicitatea* — controlul se efectuează conform programării stabilite, pentru a nu perturba activitatea normală a entității controlate și, în același timp, pentru a nu îi permite acesteia să încalce obligațiile legale în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

SECȚIUNEA a 3-a

Drepturile și îndatoririle personalului cu atribuții de control

1. În exercitarea atribuțiilor de serviciu, personalul cu atribuții de control este obligat să cunoască, să respecte și să aplice următoarele:

a) reglementările legale în vigoare care stabilesc competențele și coordonatele activității structurilor de control din care face parte personalul cu atribuții de control, drepturile și îndatoririle personalului, precum și sancțiunile aplicabile în cazul încălcării sau nerespectării dispozițiilor legale;

b) regulile, procedurile, uzanțele, normele tehnice elaborate și adoptate, potrivit legii, utilizate în activitatea entității controlate.

2. Personalul cu atribuții de control este obligat, la începerea acțiunii, să prezinte reprezentantului entității controlate împuternicirea expresă (ordinul/decizia de serviciu și legitimația) care confirmă desemnarea pentru efectuarea controlului și obiectivele controlului.

3. Personalul cu atribuții de control este obligat să se documenteze asupra activității ori principalelor activități îndeplinite de entitatea controlată, să obțină date relevante despre punctele de lucru utilizate de aceasta, să se informeze asupra corespondenței dintre obiectul/obiectele de activitate cuprins/cuprinse în actul de înființare și activitatea propriu-zisă, să solicite sau, după caz, să i se prezinte înscrisuri, copii și orice alte documente care au legătură cu controlul.

4. Personalul cu atribuții de control este obligat să păstreze confidențialitatea documentelor, materialelor și altor înscrisuri obținute în timpul controlului și să procedeze în mod corespunzător pentru ducerea la îndeplinire a acestei obligații.

5. Personalul cu atribuții de control are acces la toate entitățile prevăzute de prezentul ordin ca fiind pasibile de control, în domeniul asigurărilor sociale de sănătate.

6. Pentru clarificarea unor probleme specifice care presupun cunoștințe de specialitate din diverse domenii de activitate (tehnic, tehnologic, juridic și altele asemenea), personalul cu atribuții de control poate cere sprijinul unor specialiști.

7. Personalul cu atribuții de control are obligația să își fundamenteze constatările, concluziile și măsurile atât pe bază de documente și informații, cât și pe baza datelor provenite de la structurile entităților controlate și a celor rezultate din analiza directă și evaluările făcute de personalul implicat în activitățile supuse controlului.

8. Personalul cu atribuții de control are dreptul să solicite reprezentantului entității controlate înscrisurile, documentele sau materialele care conțin date relevante în legătură cu obiectul controlului și să ceară să i se pună la dispoziție copii ale acestora, pentru fundamentarea constatărilor și măsurilor dispuse.

9. Personalul cu atribuții de control este obligat să manifeste imparțialitate în activitatea desfășurată și să nu întreprindă vreo acțiune de verificare sau control, dacă, în raporturile cu

reprezentanții ori cu ceilalți membri ai entității controlate, se află într-o situație de conflict de interese. Este considerat persoană care are un interes membrul echipei de control care:

a) beneficiază, direct sau prin persoane interpușe, de serviciile, produsele, lucrările ori fondurile entității controlate;

b) este, direct ori prin persoane interpușe, acționar, deținător de părți sociale, fondator, administrator, cenzor, beneficiar al unei sponsorizări sau al altei liberalități din partea entității controlate ori a reprezentanților acesteia.

10. Încălcarea dispozițiilor legale și a prevederilor prezentului cod de către personalul cu atribuții de control constituie, după caz, abatere disciplinară, contravenție sau infracțiune și poate atrage răspunderea în condițiile legii.

11. Persoanele însărcinate cu activități de control pot fi făcute răspunzătoare de fapte privind încălcarea prezentului cod numai dacă acestea sunt comise în activitatea de control propriu-zisă.

12. În activitatea desfășurată, personalul cu atribuții de control beneficiază de prezumția de nevinovăție. În cazul în care entitatea controlată sau o persoană din cadrul acesteia apreciază existența unor abateri ale echipei de control ori ale unor membri ai acesteia, are obligația de a aduce probe în sprijinul afirmațiilor făcute.

13. Instituția din care face parte o persoană cu atribuții de control are obligația de a apăra drepturile persoanei respective conform dispozițiilor legale.

14. Prevederile prezentului cod se completează, de drept, cu reglementările generale sau cele cu caracter special din Legea nr. 188/1999, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu reglementările specifice din actele normative de organizare și funcționare ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și caselor de asigurări de sănătate.

*ANEXA Nr. 5
la normele metodologice*

PROCES-VERBAL DE CONSTATARE

1. Servește ca document obligatoriu în care sunt consemnate constatările echipei de control la încheierea efectuării unei acțiuni de control.

2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control și se semnează de către reprezentanții autorizați ai entității controlate.

3. Se înregistrează la entitatea controlată.

4. Se arhivează la entitatea controlată (exemplarul 1) și la structura de control (exemplarul 2) în secțiunea C a dosarului de control.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate
Nr. din

PROCES-VERBAL DE CONSTATARE

Subsemnații,, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. din, am efectuat în perioada
o acțiune de control la

(datele de identificare a entității controlate)

Tematica acțiunii de control:

1.;
2.;
3.;
4.;
5.;
- n.

Perioada controlată:

Documente și operațiuni controlate:

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

Pentru perioada verificată conducerea a fost asigurată de:
(entității controlate)

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

În urma efectuării controlului, cu rezerva că responsabilitatea pentru veridicitatea înscrisurilor și a documentelor anexate la prezentul proces-verbal de constatare revine, echipa de control face următoarele

CONSTATĂRI:

1. Obiectivul 1
2. Obiectivul 2

3. Obiectivul 3
-
-
4. Obiectivul 4
-
-
- n. Obiectivul n
-
-

La terminarea controlului au fost restituite toate actele și documentele puse la dispoziția echipei de control, excepție făcând documentele întocmite la solicitarea echipei de control și copiile conforme cu originalul după documentele verificate, asumate prin semnătură și ștampilă de entitatea controlată.

La prezentul proces-verbal de constatare pot fi exprimate obiecții cu privire la constatările echipei de control, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la data semnării/comunicării procesului-verbal de constatare, printr-o contestație scrisă, depusă la sediul casei de asigurări de sănătate.

Prezentul proces-verbal de constatare a fost întocmit în două exemplare, dintre care unul rămâne la

(entitatea controlată)

Echipei de control,

.....

.....

.....

Reprezentanți ai entității controlate,

.....

.....

.....

*ANEXA Nr. 6
la normele metodologice*

NOTĂ DE CONSTATARE

1. Servește ca document obligatoriu în care sunt consemnate constatările echipei de control la încheierea efectuării unei acțiuni de control, în condițiile în care nu există un reprezentant autorizat al entității controlate.

2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control.

3. Se înregistrează la instituția care a dispus acțiunea de control.

4. Se arhivează la structura de control (exemplarul 1) în secțiunea C a dosarului de control și la entitatea controlată (exemplarul 2).

5. La nota de constatare trebuie să fie anexată o minută prin care se consemnează lipsa unui reprezentat autorizat al entității controlate.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate

Nr. din

NOTĂ DE CONSTATARE

Subsemnații,, în baza

(membrii echipei de control)

(temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. din, am efectuat în perioada
o acțiune de control la

(datele de identificare a entității controlate)

Tematica acțiunii de control:

1.;
2.;
3.;
4.;
5.;
-;
- n.;

Perioada controlată:

Documente și operațiuni controlate:

.....;

.....;

.....;

.....;

.....;

În urma efectuării controlului, cu rezerva că responsabilitatea pentru veridicitatea înscrisurilor și a documentelor anexate la raport revine....., echipa de control face următoarele

CONSTATĂRI:

1. Obiectivul 1
-
-
2. Obiectivul 2
-
-
3. Obiectivul 3
-
-
4. Obiectivul 4
-
-
- n. Obiectivul n
-
-

Prezenta notă de constatare a fost întocmită în două exemplare, dintre care unul va fi transmis la și unul rămâne la echipa de control.
(entitatea controlată)

Echipa de control,

.....

.....

.....

*ANEXA Nr. 7
la normele metodologice*

**PROCES-VERBAL
de constatare și sancționare a contravențiilor**

1. Este documentul prin care echipa de control aplică sancțiunile contravenționale în conformitate cu competențele ce îi revin potrivit prevederilor legale în vigoare.

2. Se întocmește în două exemplare, dintre care unul se reține de echipa de control și unul se înmânează personal/se comunică prin afișare la domiciliul sau la sediul contravenientului/se transmite prin poștă cu confirmare de primire.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate

Nr. din

**PROCES-VERBAL
de constatare și sancționare a contravențiilor**

Subsemnații,, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. din, aflați în perioada într-o acțiune de control la am constatat*):
(datele de identificare a entității controlate)

.....

.....

.....

Faptele de mai sus constituie contravenții prevăzute la

.....

.....

Faptele se sancționează cu

.....

.....

.....

*) Se descriu contravenția, articolul de lege încălcat și împrejurările în care a fost săvârșită.

De săvârșirea acestor fapte se face vinovat contravenientul:

A., în calitate de persoană juridică, cu sediul în, cod fiscal, J...../....., cod unic de înregistrare (CUI), reprezentată prin, funcția, legitimația seria nr., eliberată de la data de

B., în calitate de persoană fizică, cu domiciliul în, legitimat cu B.I./C.I. seria nr., eliberat/eliberată de la data de, CNP având ocupația la

Alte mențiuni/obiecții ale contravenientului:

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

Contravenientul nu este de față/refuză/nu poate să semneze procesul-verbal.

Amenda contravențională menționată la se achită integral în contul/conturile la Trezoreria

(din raza de domiciliu a contravenientului)

Contravenientul se angajează/nu se angajează să achite jumătate din minimul amenzii, adică lei, în cel mult 48 de ore de la data încheierii procesului-verbal de constatare și sancționare a contravențiilor sau, după caz, a comunicării prezentului proces-verbal, și să prezinte în același termen chitanța agentului constatator sau organului din care face parte acesta.*)

Dovada achitării amenzii va fi înaintată instituției care a efectuat controlul, însoțită de copia procesului-verbal, în termen de 15 zile calendaristice de la data încheierii sau, după caz, a comunicării prezentului proces-verbal.

În caz de neachitare la termenul stabilit, se va proceda la executarea silită, conform prevederilor legale.

Împotriva prezentului proces-verbal, care ține loc și de înștiințare de plată, se poate face plângere în termen de 15 zile calendaristice de la data încheierii ori, după caz, a comunicării acestuia.

Plângerea va fi însoțită de copia procesului-verbal și se va depune la judecătoria în a cărei rază teritorială a fost săvârșită contravenția, cu anunțarea Casei de Asigurări de Sănătate cu privire la acest fapt.

Prezentul proces-verbal s-a întocmit în două exemplare, dintre care unul s-a înmănat personal/comunicat, prin afișare la domiciliul sau la sediul contravenientului/prin poștă, cu aviz de primire.

Echipa de control,

.....

Contravenient,

.....

La încheierea prezentului proces-verbal a fost de față, în calitate de martor, domiciliat în, str. nr., județul (sectorul), legitimat cu B.I./C.I. seria nr., eliberat/eliberată de, CNP

Data

Semnătura martorului

Motivele încheierii procesului-verbal fără martor:

.....

*) În cazul în care amenda contravențională este aplicată în baza Ordonanței 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, nu se aplică prevederile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la posibilitatea achitării în termen de 48 de ore a jumătate din minimul amenzii.

ANEXA Nr. 8
la normele metodologice

SOLICITARE

1. Servește ca document prin care echipa de control se adresează entității controlate în vederea obținerii unor documente, facilitării accesului în anumite locații, asigurării sprijinului unor persoane din cadrul entității controlate etc.

2. Se întocmește în două exemplare de către echipa de control și se înregistrează la entitatea controlată.

3. Se arhivează la entitatea controlată (exemplarul 1) și la structura de control (exemplarul 2) în secțiunea C a dosarului de control.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate

Structura de control

Nr. din

SOLICITARE

Subsemnații, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. din, aflați în control la
(datele de identificare a entității controlate)

În vederea asigurării unei bune desfășurări a acțiunii de control, vă rugăm să dați curs următoarelor solicitări:

1.

Termen:

2.

Termen:

3.

Termen:

.....

n.

Termen:

Echipa de control,

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

Confirmare de primire

.....
(semnătura și ștampila entității controlate)

ANEXA Nr. 9
la normele metodologice

MINUTĂ

1. Servește ca document prin care echipa de control consemnează o situație, stare de fapt, constatare etc. pentru care este necesară confirmarea imediată.

2. Se întocmește într-un singur exemplar și se semnează de membrii echipei de control și, după caz, de:

— reprezentanții entității controlate;

— personalul desemnat de reprezentanții autorizați ai entității controlate să însoțească membrii echipei de control;

— persoane din cadrul entității controlate care sunt implicate în cele consemnate;

— terțe persoane care confirmă cele consemnate în minută.

3. Se arhivează la structura de control în secțiunea C a dosarului de control.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate

Structura de control

MINUTĂ

Subsemnații, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)

și a Ordinului/Dispoziției nr. din, aflați în control la
(datele de identificare a entității controlate)

consemnăm prin prezenta minută următoarele:

1.;

2.;

3.;
 4.;

 n.

Echipa de control,

.....

Pentru conformitate

.....

*ANEXA Nr. 10
 la normele metodologice*

NOTĂ DE RELAȚII

1. Servește ca document prin care echipa de control solicită informații de la o persoană din entitatea controlată.

2. Se întocmește în două exemplare și se semnează de membrii echipei de control și de persoana căreia i se adresează.

3. Un exemplar rămâne la persoana chestionată (exemplarul 1) și un alt exemplar (exemplarul 2) se arhivează la structura de control în secțiunea a III-a a dosarului de control, împreună cu răspunsul persoanei chestionate.

— MODEL —

Casa de Asigurări de Sănătate
 Structura de control

NOTĂ DE RELAȚII

Subsemnații,, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)
 și a Ordinului/Dispoziției nr. din, aflați în control la
(datele de identificare a entității controlate)
 solicităm de la răspunsuri/precizări la următoarele:
(persoana chestionată — numele, prenumele
 și funcția deținută în cadrul entității controlate)

1.
 2.
 3.
 4.

 n. Dacă mai aveți ceva de adăugat.

Termen:
(data și ora)

Răspunsurile vor fi formulate în scris, în două exemplare. La răspunsuri vă rugăm să anexați copii conforme de pe documente care să vă susțină afirmațiile. Răspunsurile împreună cu anexele vor fi numerotate și semnate pe fiecare pagină de dumneavoastră și de membrii echipei de control.

Atât prezenta notă de relații, cât și răspunsul dumneavoastră sunt documente confidențiale.

Echipa de control,

.....

Am primit nota de relații.

.....
(numele, prenumele și funcția)

Data și ora

.....

RAPORT DE CONTROL

1. Este documentul prin care echipa de control consemnează constatările, formulează concluziile și propune măsurile corespunzătoare.
2. Se întocmește în două exemplare. Se semnează de membrii echipei de control pe fiecare pagină.
3. Conducătorul/Coordonatorul structurii de control semnează documentul pe ultima pagină, confirmând prin aceasta faptul că documentul a fost întocmit cu respectarea prevederilor legale în vigoare.
4. Circuitul documentului:
Aprobare:
— la președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/președintele-director general al casei de asigurări de sănătate.
Implementare măsuri:
— la entitatea controlată;
— la structurile funcționale din cadrul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate sau ale caselor de asigurări de sănătate implicate în implementarea măsurilor dispuse (în copie).
Arhivare:
— la entitatea controlată;
— la structura de control.
5. Un exemplar se transmite la entitatea controlată (exemplarul 1) și unul (exemplarul 2) se arhivează la structura de control în secțiunea A a dosarului de control. Ambele exemplare sunt confidențiale.
6. În cazul în care există mai multe entități controlate în baza unui/unei singur(e) ordin/dispoziții, fiecareia dintre acestea i se va transmite numai conținutul raportului de control care o vizează în mod direct.

— MODEL —

Casa Națională de Asigurări de Sănătate/
Casa de Asigurări de Sănătate
Structura de control

Aprobat
Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/
Președintele-director general al Casei de Asigurări de Sănătate
.....

RAPORT DE CONTROL

Subsemnații,, în baza
(membrii echipei de control) (temeiul legal)
și a Ordinului/Dispoziției nr. din, am efectuat în perioada
o acțiune de control la
(datele de identificare a entității controlate)

Tematica acțiunii de control:

1.;
2.;
3.;
-;
- n.

Perioada controlată:

Documente și operațiuni controlate:

.....;

.....;

.....;

.....;

.....;

.....;

.....;

Pentru perioada verificată conducerea a fost asigurată de:
 (entități controlate)

.....

.....

.....

În urma efectuării controlului, cu rezerva că responsabilitatea pentru veridicitatea înscrisurilor și a documentelor anexate la raport revine, echipa de control face următoarele

CONSTATĂRI:

- 1. Obiectivul 1
- 2. Obiectivul 2
- 3. Obiectivul 3
- 4. Obiectivul 4
-
- n. Obiectivul n

CONCLUZII:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- x.

MĂSURI:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- y.

(denumirea entității controlate)

va raporta implementarea măsurilor și le va prezenta către și, în termen de 30 de zile calendaristice de la primirea prezentului raport de control.

Conducătorul/Coordonatorul structurii de control,

.....

ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DIN ROMÂNIA

COLEGIUL MEDICILOR DIN ROMÂNIA

DECIZIE**privind stabilirea datelor organizării alegerilor din mandatul 2012—2016, adoptarea Regulamentului electoral privind alegerea conducerii Colegiului Medicilor din România și aprobarea componenței Comisiei Electorale Centrale**

În temeiul art. 418 și 424 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul național al Colegiului Medicilor din România d e c i d e:

Art. 1. — Pentru alegerile din mandatul 2012—2016, datele în care urmează să se exprime votul se vor stabili de către consiliile colegiilor teritoriale în perioada 1 noiembrie 2011—15 decembrie 2011, astfel încât alegerile, inclusiv eventualul tur doi, să se încadreze în acest interval.

Art. 2. — (1) Se adoptă Regulamentul electoral privind alegerea conducerii Colegiului Medicilor din România, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta decizie.

(2) Se aprobă componența Comisiei Electorale Centrale, după cum urmează:

- dr. Marius Alexandru Lițu;
- dr. Octavian Verescu;
- dr. Alexandru Voicu;
- dr. Mircea Popa;
- dr. Cătălin Chiurciu;
- dr. Adrian Nedelciu;
- dr. Fulger Ciupagea.

(3) Data primei ședințe a Comisiei Electorale Centrale se stabilește în prima decadă a lunii august 2011.

(4) Secretariatul tehnic al Comisiei Electorale Centrale va fi asigurat de doamna Ștefania Brânză.

(5) Se stabilește indemnizația netă pentru membrii Comisiei Electorale Centrale, după cum urmează:

- președinte — 1.500 lei,
- secretar — 1.200 lei,
- membru — 1.000 lei.

(6) Indemnizația netă pentru secretariatul tehnic va fi de 800 lei.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentei decizii se abrogă Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor din România nr. 20/2007 privind aprobarea Regulamentului electoral al Colegiului Medicilor din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 642 din 20 septembrie 2007.

Art. 4. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor din România,
Vasile Astărăstoaie

București, 15 iulie 2011.
Nr. 5.

ANEXĂ

**REGULAMENTUL ELECTORAL
privind alegerea conducerii Colegiului Medicilor din România****I. Dispoziții generale**

Art. 1. — (1) Membrii consiliului județean, respectiv ai Consiliului Colegiului Medicilor din Municipiul București, reprezentanții în Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România, precum și membrii comisiei de cenzori se aleg prin vot direct, secret și liber exprimat de către membrii colegiului județean, respectiv ai Consiliului Colegiului Medicilor din Municipiul București.

(2) Reprezentanții în Consiliul național al Colegiului Medicilor din România se aleg prin vot secret din rândurile membrilor consiliului local și ai reprezentanților locali în Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România de către aceștia, reuniți într-o ședință comună de alegeri.

Art. 2. — Dreptul de vot, precum și dreptul de a fi ales în organele de conducere le au numai medicii membri ai Colegiului Medicilor din România.

Art. 3. — Dreptul de a alege și de a fi ales se poate exercita numai în cadrul colegiului al cărui membru este medicul respectiv.

Art. 4. — (1) O persoană poate candida atât pe lista membrilor consiliului local, cât și pe aceea a reprezentanților în Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România.

(2) Nu se va putea candida concomitent pentru mandatele prevăzute la alin. (1) și pentru mandatul de membru în comisia de cenzori.

Art. 5. — În vederea organizării și desfășurării alegerilor se vor organiza comisii electorale locale de către consiliile județene și de către Consiliul Colegiului Medicilor din Municipiul București, respectiv o Comisie Electorală Centrală organizată de către Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România și aprobată de Consiliul național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 6. — (1) Membrii comisiilor electorale nu pot candida la posturile electivă din cadrul Colegiului Medicilor din România în legislatura pentru care se organizează alegerile.

(2) Înaintea alegerii în această funcție, ei se vor angaja în scris să nu candideze la o funcție electivă în legislatura pentru care se organizează respectivele alegeri.

II. Comisiile electorale**SECȚIUNEA 1****Comisia electorală de la nivelul colegiului teritorial**

Art. 7. — (1) Comisia electorală de la nivelul colegiului teritorial este formată din 5—15 membri, în funcție de numărul

membrilor colegiului respectiv, aprobați în mod individual de către consiliul local la propunerea biroului.

(2) În ședința de numire a comisiei electorale se va fixa și data primei întruniri a comisiei, dată care trebuie să fie cu cel puțin 20 de zile calendaristice înaintea datei alegerilor.

Art. 8. — (1) Comisiile electorale nu sunt subordonate consiliilor județene, respectiv al Consiliului Colegiului Medicilor din Municipiul București sau birourilor acestor consilii.

(2) Ele își vor desfășura activitatea sub supravegherea și controlul Comisiei Electorale Centrale, respectând Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Statutul Colegiului Medicilor din România și prezentul regulament.

Art. 9. — Comisia electorală va funcționa la sediul consiliului local. Aceasta va pune la dispoziția comisiei, pe toată durata funcționării sale, un spațiu corespunzător desfășurării activităților, asigurând totodată condițiile materiale necesare funcționării comisiei și organizării alegerilor.

Art. 10. — (1) La prima întrunire, comisia electorală își va alege dintre membrii săi un președinte și un secretar.

(2) Președintele conduce ședințele și activitatea comisiei electorale și este singurul abilitat să facă publice datele și informațiile ce decurg din activitatea comisiilor electorale.

(3) În lipsa președintelui, ședința va fi condusă de secretarul comisiei.

Art. 11. — În termen de 3 zile de la data constituirii sale, comisia electorală, prin președinte, va comunica Comisiei Electorale Centrale componența comisiei, funcțiile deținute în cadrul comisiei de fiecare membru, adresa sediului unde își desfășoară activitatea, numerele de telefon și fax.

Art. 12. — (1) Deciziile comisiei electorale se iau cu majoritate de voturi în prezența a minimum jumătate plus unu dintre membrii săi.

(2) În cazul egalității de voturi la luarea unei decizii, votul președintelui (sau, în lipsa acestuia, al secretarului) este decisiv.

(3) Prezența președintelui sau a secretarului este obligatorie.

Art. 13. — Ședințele comisiei electorale vor fi consemnate de către secretarul comisiei în procese-verbale de ședință, care vor fi semnate de către președinte, secretar și ceilalți membri prezenți ai comisiei electorale.

Art. 14. — Deciziile emise de către comisia electorală sau orice alt act emanând de la aceasta vor fi semnate de către președinte și secretar.

Art. 15. — Pe timpul funcționării sale comisia electorală va avea o ștampilă proprie, care va fi ținută de către președintele comisiei sau, în lipsa acestuia, de către secretar.

Art. 16. — Comisia electorală va informa imediat Comisia Electorală Centrală despre problemele apărute în legătură cu interpretarea și aplicarea prezentului regulament și se va conforma deciziilor de îndrumare ale Comisiei Electorale Centrale.

Art. 17. — (1) Atribuțiile comisiei electorale locale:

- a) organizează desfășurarea alegerilor la nivel local;
- b) preia listele cu membrii colegiului local;
- c) aduce la zi listele cu alegători, dacă e cazul;
- d) primește candidaturile depuse;

e) verifică îndeplinirea condițiilor de fond și formă pentru ca o persoană să poată candida, înregistrând candidaturile care îndeplinesc cerințele legale și respingându-le pe cele neconforme;

f) soluționează întâmpinările referitoare la propria activitate și contestațiile cu privire la actele și operațiunile sale;

g) face publice, prin afișare, la sediul comisiei candidaturile depuse;

h) comunică Comisiei Electorale Centrale numărul de alegători și candidații la funcțiile de conducere;

i) urmărește procesul de tipărire a buletinelor de vot cu sprijinul tehnic și financiar al colegiului local;

j) păstrează sub sigiliu buletinele de vot, comanda de tipărire a buletinelor de vot, copia de pe documentul de plată a tipăririi buletinelor de vot și procesul-verbal de primire a buletinelor de vot;

k) conduce operațiunile de votare, luând toate măsurile de ordine în localul în care are loc votarea;

l) numără voturile, stabilește valabilitatea voturilor exprimate, totalizează voturile exprimate și stabilește rezultatele alegerilor;

m) redactează în două exemplare procesele-verbale de desfășurare a alegerilor și procesul-verbal al rezultatelor finale;

n) înaintează Comisiei Electorale Centrale un exemplar al procesului-verbal de desfășurare a alegerilor, al procesului-verbal al rezultatelor finale, însoțit de listele cu candidații;

o) organizează, dacă este cazul, noi alegeri;

p) acreditează, la cerere, observatori ai societății civile, inclusiv din presă, care vor să urmărească desfășurarea alegerilor;

q) emite mandatele celor aleși;

r) îndeplinește orice altă activitate privind alegerile, dispusă de către Comisia Electorală Centrală sau stabilită prin prezentul regulament.

(2) Cu cel puțin 7 zile înaintea datei alegerilor, comisia electorală județeană sau a municipiului București, prin grija președintelui și a secretarului, afișează listele cu alegători la sediul colegiului județean sau al municipiului București și în cel puțin 3 unități sanitare sau pe site-ul (pagina web) colegiului respectiv. Medicii care nu au drept de vot ca urmare a neplății cotizației vor fi afișați pe o listă separată. Pe lista cu medicii fără drept de vot se va menționa, pentru fiecare în parte, suma pe care o are de plătit și faptul că există posibilitatea plății cotizației restante în ziua și la locul desfășurării alegerilor.

(3) Cu ocazia afișării celor două categorii de liste se va întocmi un proces-verbal, care va cuprinde data afișării listelor și locurile unde acestea au fost afișate, respectiv unitățile sanitare sau pagina web a colegiului.

Art. 18. — După validarea alegerilor locale de către Comisia Electorală Centrală, comisia electorală locală emite mandatele, convoacă în termen de maximum 10 zile consiliul județean și înregistrează candidaturile pentru biroul local.

Art. 19. — (1) Prima ședință a consiliului local de alegere a biroului este condusă de către comisia electorală locală.

(2) După alegerea biroului consiliului local, comisia electorală locală își încetează de drept activitatea, fiind considerată dizolvată.

SECȚIUNEA a 2-a

Comisia Electorală Centrală

Art. 20. — Comisia Electorală Centrală este formată din 7 membri propuși de Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România și aprobați în mod individual de către Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, care, în ședința de aprobare a comisiei, va stabili și prima dată de întrunire a acesteia.

Art. 21. — (1) Comisia Electorală Centrală va funcționa la sediul central al Colegiului Medicilor din România.

(2) Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România va pune la dispoziția comisiei, pe toată durata funcționării sale, un spațiu corespunzător desfășurării activităților, asigurând totodată condițiile materiale necesare funcționării comisiei.

Art. 22. — Prin grija Biroului executiv, Comisia Electorală Centrală va avea la dispoziția sa un secretariat tehnic condus de către secretarul Comisiei.

Art. 23. — (1) La prima întrunire, Comisia Electorală Centrală își va alege dintre membrii săi un președinte și un secretar.

(2) Președintele conduce ședințele comisiei electorale și este singurul abilitat să facă publice datele și informațiile decurgând din activitatea comisiilor electorale.

Art. 24. — (1) Deciziile Comisiei Electorale Centrale se iau cu majoritate de voturi, în prezența a minimum 5 dintre membrii săi; prezența președintelui sau/și a secretarului este obligatorie.

(2) În cazul egalității de voturi la luarea unei decizii, votul președintelui este decisiv.

(3) În lipsa președintelui, la egalitate de voturi, votul secretarului este decisiv.

Art. 25. — Ședințele Comisiei Electorale Centrale vor fi consemnate de către secretarul comisiei în procesele-verbale de ședință, care vor fi semnate de către președinte, secretar și ceilalți membri prezenți ai Comisiei Electorale Centrale.

Art. 26. — Deciziile emise de către Comisia Electorală Centrală sau orice alt act emanând de la aceasta vor fi semnate de către președinte și secretar.

Art. 27. — Pe timpul funcționării sale Comisia Electorală Centrală va avea o ștampilă proprie, care va fi ținută de către președintele comisiei sau, în lipsa acestuia, de către secretar.

Art. 28. — Atribuțiile Comisiei Electorale Centrale:

a) urmărește și asigură respectarea și aplicarea corectă a dispozițiilor legale, statutare, privitoare la alegeri și a dispozițiilor prezentului regulament pe întreg teritoriul țării;

b) asigură și răspunde de interpretarea uniformă a acestor dispoziții;

c) emite decizii de îndrumare cu privire la aplicarea regulamentului de organizare a alegerilor;

d) rezolvă întâmpinările referitoare la propria sa activitate și contestațiile cu privire la modul de constituire, componența și activitatea comisiilor electorale locale;

e) primește și soluționează contestațiile declarate împotriva deciziilor comisiilor electorale locale;

f) primește listele cu candidați trimise de către comisiile electorale locale;

g) primește procesele-verbale de desfășurare a alegerilor întocmite de către comisiile electorale locale, precum și procesele-verbale conținând rezultatele alegerilor;

h) validează alegerile desfășurate la nivelul colegiilor teritoriale;

i) convoacă în termen de maximum 10 zile de la validarea alegerilor noul Consiliu național al Colegiului Medicilor din România și conduce prima ședință a Consiliului național al Colegiului Medicilor din România în care se va alege Biroul executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

Art. 29. — După alegerea Biroului executiv al Consiliului național al Colegiului Medicilor din România, Comisia Electorală Centrală își încetează activitatea, fiind considerată dizolvată.

III. Candidaturile

Art. 30. — Declarațiile de candidaturii se vor depune personal la secretariatul consiliului local, conform calendarului electoral aprobat de consiliul local.

Art. 31. — Declarația de candidatură va fi dactilografiată și va cuprinde:

a) numele și prenumele, domiciliul, specialitatea și gradul profesional și, acolo unde este cazul, titlul științific;

b) mandatul sau mandatele pentru care înțelege să candideze;

c) funcțiile pe care le deține în alte organisme statale, administrative, sindicale ori profesionale;

d) menționarea obligatorie dacă a avut sancțiuni din partea Colegiului Medicilor din România, sancțiuni care să nu fie radiate la data depunerii candidaturii;

e) data și semnătura.

Art. 32. — (1) Candidații, în mod opțional, pot depune odată cu candidatura și un program electoral.

(2) Dacă programul electoral a fost depus și în format electronic, la cererea candidatului, colegiul unde acesta candidează va publica pe site-ul colegiului programul electoral.

(3) Dacă programul electoral nu este întocmit în termeni decenti sau face referire în termeni injurioși la alți colegi, poate fi refuzat la postare pe site.

(4) Campania electorală se încheie cu 48 de ore înainte de începerea procesului de votare.

(5) În cazul în care în programul electoral sau în timpul campaniei electorale un candidat folosește termeni injurioși sau indecenți la adresa altor colegi ori a corpului profesional, comisia electorală locală va sesiza Comisia de disciplină.

Art. 33. — După expirarea termenului de depunere a candidaturilor, comisiile electorale locale încheie un proces-verbal prin care constată rămânerea definitivă a candidaturilor.

Art. 34. — (1) Comisia electorală locală va întocmi listele finale cu candidaturi și le va trimite împreună cu o copie a procesului-verbal de constatare a rămânerii definitive a candidaturilor Comisiei Electorale Centrale, cel mai târziu cu 10 zile înaintea datei alegerilor.

(2) Listele finale, în ordinea alfabetică, vor fi afișate prin grija comisiei electorale locale la sediul acesteia, în spitalele din teritoriul de competență sau pe pagina web a colegiului respectiv.

(3) Listele finale vor avea următoarele mențiuni: data, locul și programul de desfășurare a alegerilor.

IV. Buletinele de vot

Art. 35. — (1) Comisia Electorală Centrală aprobă și comunică comisiilor electorale locale modelul buletinelor de vot.

(2) Numărul de foi al buletinelor de vot va fi stabilit de către comisia electorală locală în funcție de numărul candidaților.

(3) Buletinele de vot se vor tipări de către comisiile electorale locale cu sprijinul material și logistic al colegiilor locale.

(4) Un model al buletinelor de vot se va afișa la sediul comisiei electorale locale cu cel puțin 3 zile înaintea datei votării, după ce a fost vizat și anulat de președintele comisiei electorale locale.

Art. 36. — (1) Vor exista 3 modele de buletine de vot, în funcție de mandatul pentru care se candidează.

(2) În buletinul de vot candidații vor fi trecuți în ordine alfabetică, menționându-se numele, prenumele, specialitatea și gradul.

Art. 37. — Buletinele de vot vor fi tipărite cu cel puțin 5 zile înaintea datei votării și vor fi primite pe bază de proces-verbal de către comisia electorală locală care, după verificarea conformității și a exactității conținutului, le va păstra sub sigiliu până în ziua votării.

Art. 38. — (1) Pe buletinele de vot se va menționa numărul maxim al mandatelor pentru care se candidează, potrivit Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Numărul membrilor supleanți se va stabili de către comisia electorală locală, potrivit următoarelor proporții:

a) până la 500 de medici cu drept de vot ... 3;

b) între 501 și 1.000 de medici cu drept de vot ... 6;

c) între 1.001 și 2.000 de medici cu drept de vot ... 9;

d) peste 2.000 de medici cu drept de vot ... 11.

(3) Potrivit aceluiași proporții se va stabili și numărul supleanților pentru Adunarea generală națională a Colegiului Medicilor din România.

Art. 39. — (1) Buletinele de vot se vor asigura în număr suficient, conform listelor cu alegători, cu un plus de 5% față de numărul alegătorilor.

(2) Buletinele de vot vor fi autentificate de către comisia electorală locală prin aplicarea ștampilei proprii, pe fața buletinului de vot, în momentul înmânării buletinului de vot către alegător.

Art. 40. — Buletinele neconforme, inexacte, deteriorate sau cele completate greșit de către alegători în timpul votării vor fi anulate prin mențiunea și semnătura președintelui, aplicându-se totodată și ștampila comisiei electorale locale.

V. Desfășurarea votării

Art. 41. — (1) Votarea se va desfășura la sediul comisiei electorale și în alte secții de votare aprobate în prealabil de către consiliul colegiului teritorial și precizate în listele cu candidaturile rămase definitive.

(2) În județele care au până în 2.000 de membri se pot organiza una sau mai multe secții de votare, conform hotărârii consiliului colegiului teritorial; în județele care au mai mult de 2.000 de membri se organizează mai multe secții de votare, astfel încât la o secție să nu fie arondați mai mult de 2.000 de membri înscriși.

(3) Fiecare secție de votare va avea câte o comisie de votare proprie, formată din cel puțin 3 membri, condusă de un președinte.

(4) Comisiile secțiilor de votare vor fi nominalizate de către comisia electorală locală din lista de persoane desemnate în acest scop de către consiliul colegiului teritorial. Comisiile de votare își vor desemna, prin consens, președintele și secretarul în termen de 5 zile de la data nominalizărilor.

(5) Data, locul și programul de desfășurare ale votării vor fi comunicate cu cel puțin 5 zile înaintea votării și într-un ziar local.

Art. 42. — Votarea, la nivelul oricărei secții de votare, va avea loc numai în prezența a minimum jumătate dintre membrii comisiei electorale locale și a președintelui comisiei sau, în lipsa temporară a acestuia, a secretarului comisiei electorale.

Art. 43. — (1) Alegerile se vor desfășura pe o perioadă de 2—4 zile consecutive, perioadă stabilită de consiliul colegiului teritorial, între orele 8,00—20,00.

(2) Cu o oră înaintea începerii votării, președintele comisiei electorale locale, în prezența celorlalți membri, verifică urnele, existența listelor electorale, a buletinelor de vot și, după închiderea urnelor, le sigilează aplicând ștampila secției comisiei electorale locale peste semnătura sa, a secretarului și a încă unui membru al comisiei.

(3) Președintele este obligat să ia măsurile necesare pentru exprimarea secretă a votului și pentru ca alegerile să decurgă în bune condiții, luând, cu consultarea comisiei electorale, toate măsurile de natură a asigura desfășurarea votării.

Art. 44. — (1) Consiliul colegiului, atunci când stabilește perioada în care urmează să aibă loc votarea, aprobă și unitățile sanitare în care urmează să poată fi exprimat.

(2) Pentru fiecare unitate sanitară unde s-a aprobat organizarea votării se va stabili și data în care urmează să aibă loc votarea în acea unitate sanitară.

(3) Desemnarea unităților sanitare respective se va putea face numai dacă, în prealabil, a fost obținut acordul scris al conducerii unității sanitare respective.

Art. 45. — (1) La sfârșitul orelor de votare, președintele comisiei împreună cu secretarul și cu încă un alt membru al comisiei, în prezența celorlalți membri ai comisiei, vor sigila urnele, vor întocmi un proces-verbal cu privire la desfășurarea votării din ziua respectivă, arătând numărul persoanelor care au votat, numărul buletinelor de vot folosite și al celor anulate.

(2) Listele cu alegători, buletinele de vot rămase și cele anulate, precum și ștampila secției de votare vor fi depozitate în condiții de maximă securitate, de regulă într-un fișet metalic, care va fi închis și sigilat în prezența persoanelor menționate la alin. (1). În aceleași condiții se va închide și încăperea în care se găsește urna de votare.

(3) Despre toate aceste operațiuni se va face mențiune în procesul-verbal întocmit la sfârșitul zilei de votare.

(4) În limita posibilităților se poate apela la paza militarizată a locurilor de votare.

Art. 46. — La desfășurarea alegerilor pot participa observatori locali, naționali sau străini acreditați, în prealabil cu cel puțin 3 zile înaintea datei alegerilor, de către comisia electorală locală sau centrală. Numărul maxim de observatori va fi stabilit de către consiliul local astfel încât buna desfășurare a alegerilor să nu fie perturbată.

Art. 47. — (1) Comisia Electorală Centrală poate desemna un membru al său să controleze desfășurarea alegerilor.

(2) Acesta nu va avea competența de a lua măsuri cu privire la desfășurarea votării, ci doar de a supraveghea și controla desfășurarea alegerilor și va întocmi la sfârșitul activității sale un proces-verbal în care va consemna cele constatate.

Art. 48. — În afara membrilor comisiei electorale locale, a reprezentantului Comisiei Electorale Centrale și a observatorilor acreditați, nici o altă persoană nu poate staționa în incinta în care are loc votarea mai mult decât timpul necesar votării.

Art. 49. — (1) Fiecare medic cu drept de vot, după ce se legitimează și semnează în lista de votare, primește de la membrii comisiei electorale locale un buletin de vot pe care se va aplica ștampila comisiei electorale de către președinte sau secretar.

(2) Medicii membri ai colegiului respectiv care nu se regăsesc pe listele de votare vor fi înscriși de către președintele comisiei sau de către secretarul acesteia în listele de votare, menționându-se toate datele de identificare din buletinul de identitate sau pașaport, precum și locul de muncă rezultat din prezentarea legitimației de serviciu sau orice alt act doveditor.

Art. 50. — (1) Alegătorii vor vota separat, astfel încât să se asigure exprimarea secretă a votului.

(2) Votarea se va face prin aplicarea ștampilei „Votat” în dreptul numelui candidatului pentru care se dorește exprimarea votului.

VI. Stabilirea și constatarea rezultatelor alegerilor

Art. 51. — (1) După închiderea votării, în prezența celorlalți membri ai comisiei electorale și, după caz, a celorlalte persoane care au dreptul să asiste la votare, președintele comisiei procedează la inventarierea și sigilarea buletinelor de vot rămase neîntrebuintate, întocmind în acest sens un proces-verbal, și numai după aceea are loc deschiderea urnelor.

(2) Numărătoarea se face la sediul fiecărei secții de vot; după terminarea numărării, buletinele de vot sigilate și procesele-verbale se aduc la sediul comisiei electorale.

(3) Odată ce urna a fost desigilată, nu se poate întrerupe numărătoarea voturilor până la finalizarea acesteia și întocmirea procesului-verbal.

Art. 52. — (1) Sunt nule buletinele de vot care:

- nu poartă pe prima față ștampila comisiei electorale locale;
- au altă formă sau alt model decât cele aprobate;
- nu sunt complete;
- sunt albe (pe care nu s-a exprimat votul);
- au aplicată ștampila „Votat” pe un număr mai mare de candidați decât numărul mandatelor pentru care se candidează.

(2) Voturile care au una sau mai multe exprimări pozitive, dar pentru celelalte nume de candidați sau o parte dintre ele nu s-a menționat nimic, vor fi considerate valabile doar pentru candidații pentru care s-a exprimat votul.

Art. 53. — Rezultatul se va consemna în 3 tabele separate, pentru consiliul local, pentru Adunarea Generală Națională a Colegiului Medicilor din România și pentru comisia de cenzori.

Art. 54. — (1) După deschiderea urnelor și numărarea voturilor, președintele comisiei electorale locale încheie câte un proces-verbal, în două exemplare, pentru fiecare dintre cele 3 liste.

(2) Procesul-verbal va cuprinde:

- numărul alegătorilor, potrivit listelor de alegători;
- numărul alegătorilor care s-au prezentat la votare;
- numărul total al voturilor valabil exprimate;

- d) numărul voturilor nule;
- e) numărul voturilor valabil exprimate, obținute de către fiecare candidat;
- f) expunerea pe scurt a întâmpinărilor, contestațiilor și a modului de soluționare a lor;
- g) starea sigiliilor de pe urne la închiderea votării;
- h) numărul buletinelor de vot primite;
- i) numărul buletinelor de vot rămase neîntrebuintate sau anulate.

(3) Procesele-verbale se vor semna de președinte, de secretar și de ceilalți membri prezenți ai comisiei și vor purta ștampila acesteia.

Art. 55. — (1) Dacă în urma numărării voturilor și a verificării listelor de votare se constată că alegerile nu sunt valabile datorită neîntinerii condiției de participare de două treimi din numărul membrilor cu drept de vot, se va face mențiune despre acest lucru în procesele-verbale.

(2) Noile alegeri se vor organiza la maximum două săptămâni, dar nu mai puțin de o săptămână de la data alegerilor precedente, în aceleași condiții, folosindu-se aceleași liste de candidați și alegători.

(3) Aceste noi alegeri se consideră valabile indiferent de numărul alegătorilor care au participat la vot.

(4) Decizia de organizare a unor noi alegeri va fi menționată în procesul-verbal.

(5) Pentru al doilea tur, pe buletinele de vot, inclusiv pe cele nefolosite, rămase de la turul I, se va înscrie, prin ștampilare, mențiunea „turul II”.

Art. 56. — (1) Dacă alegerile au fost valabil organizate, prin întrunirea numărului de votanți, se vor stabili rezultatele în vederea atribuirii mandatelor.

(2) Atribuirea mandatelor se va face în ordinea descrescătoare a numărului de voturi și până la ocuparea numărului legal de mandate.

(3) În caz de voturi egale, departajarea se va face prin tragere la sorți, la care pot participa și cei în cauză.

(4) Ultimul candidat neales ca membru devine membru supleant. Ceilalți membri supleanți vor fi stabiliți în ordinea descrescătoare numărului de voturi.

Art. 57. — (1) Verificarea și soluționarea situațiilor de incompatibilitate prevăzute la art. 441 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, se va face numai dacă candidatul a fost ales pentru funcția ori mandatul la care a candidat.

(2) În termen de 15 zile de la data alegerii, medicul aflat în situație de incompatibilitate va renunța la funcția care îl face

incompatibil sau va fi suspendat conform art. 441 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 58. — În cazul în care unul dintre mandatele titularilor devine vacant, supleanții vor lua locul titularilor, în ordinea numărului de voturi obținute.

Art. 59. — Comisia electorală locală va întocmi, în două exemplare, cele 3 procese-verbale de stabilire a rezultatelor finale, dintre care câte un exemplar va fi înaintat în termen de maximum 3 zile Comisiei Electorale Centrale în vederea validării alegerilor.

Art. 60. — Atribuirea mandatelor se va face de către comisia electorală locală după validarea alegerilor de către Comisia Electorală Centrală.

VII. Dispoziții finale

Art. 61. — (1) Cheltuielile pentru organizarea și desfășurarea alegerilor se suportă de către consiliile locale, iar cele pentru funcționarea Comisiei Electorale Centrale din bugetul Consiliului național al Colegiului Medicilor din România.

(2) Membrilor comisiilor electorale locale și ai Comisiei Electorale Centrale li se acordă o indemnizație stabilită de către consiliile locale, respectiv Consiliul național al Colegiului Medicilor din România, la propunerea birourilor.

(3) Birourile locale, respectiv central, vor asigura comisiilor electorale locale și centrale personalul tehnic auxiliar necesar pe perioada în care acestea funcționează, stabilind și suportând indemnizația acestora.

Art. 62. — Termenele pe zile prevăzute în prezentul regulament se calculează din ziua următoare celei în care încep să curgă și se împlinesc la sfârșitul zilei-limită. Zilele nelucrătoare nu se iau în calcul.

Art. 63. — Prin sintagma „consiliul local”, folosită în regulamentul electoral, se va înțelege consiliul colegiului județean, respectiv Consiliul Colegiului Medicilor din Municipiul București.

Art. 64. — Prevederile prezentului regulament electoral se completează cu dispozițiile Legii nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, și ale Statutului Colegiului Medicilor din România.

Art. 65. — Contestațiile împotriva rezultatului alegerilor se fac și se depun la comisiile electorale locale, în termen de 48 de ore de la afișarea rezultatelor votării.

ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

— Prețuri pentru anul 2011 —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Număr de apariții anuale	Valoare (TVA 9% inclus) — lei		
			12 luni	3 luni	1 lună
1.	Monitorul Oficial, Partea I	900	1.200	330	120
2.	Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară	144	1.500		140
3.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	245	2.250		200
4.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	370	430		40
5.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	5.270	1.720		160
6.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	300	1.600		150
7.	Monitorul Oficial, Partea a VII-a	35	540		50
8.	Colecția Legislația României	4	450	120	
9.	Colecția Hotărâri ale Guvernului României	12	750		70

NOTĂ:

Monitorul Oficial, Partea I bis, se multiplică și se achiziționează pe bază de comandă.

ABONAMENTE LA PRODUSELE ÎN FORMAT ELECTRONIC

— Prețuri pentru anul 2011 —

Produs	Abonamentul FLEXIBIL (Monitorul Oficial, Partea I + alte 3 părți ale Monitorului Oficial, la alegere)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	50	130	330	790	1.740	500	1.250	3.130	7.510	16.520
ExpertMO	100	250	630	1.510	3.320	1.000	2.500	6.250	15.000	33.000
Autentic+ExpertMO	130	330	830	1.990	4.380	1.300	3.250	8.130	19.510	42.920

Produs	Abonamentul COMPLET (Monitorul Oficial, Partea I + toate celelalte părți ale Monitorului Oficial)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	60	150	380	910	2.000	600	1.500	3.750	9.000	19.800
ExpertMO	120	300	750	1.800	3.960	1.200	3.000	7.500	18.000	39.600
Autentic+ExpertMO	150	380	950	2.280	5.020	1.500	3.750	9.380	22.510	49.520

Colecția Monitorul Oficial în format electronic PDF, oricare dintre părțile acestuia

50 lei/an

Prețurile sunt exprimate în lei și conțin TVA.

Mai multe informații puteți găsi pe site-ul www.expert-monitor.ro, unde puteți aplica online comanda.

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. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

