



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 172 (XVI) — Nr. 696

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marți, 3 august 2004

SUMAR

Nr.	Pagina	Nr.	Pagina
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI			
1.088. — Hotărâre pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate.....	1-5	299. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit OLTUL DRĂGĂNEȘTI-OLT OC.....	11
1.120. — Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 737/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, precum și pentru modificarea anexei nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 837/1995 cu privire la criteriile de salarizare în valută și celelalte drepturi în valută și în lei ale personalului trimis în misiune permanentă în străinătate.....	6-9	305. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit SF. NICOLAE DOBROTEASA OC.....	12
ACTE ALE BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI			
298. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VASILE CONTA BĂLȚĂTEȘTI.....	10	306. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VICTORIA DOBRUN OC.....	13
		307. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit NICOLAE BĂLCESCU IANCA OC.....	14
		308. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VOINȚA OSICA DE SUS OC.....	15
		309. — Hotărâre privind retragerea autorizației de funcționare a Cooperativei de credit OLTUL PIATRA-OLT OC.....	16

HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate

În temeiul art. 108 din Constituție, republicată, și al art. 11 lit. f) din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă Strategia națională privind serviciile de sănătate, prevăzută în anexa nr. 1, și Planul de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate, prevăzut în anexa nr. 2.

Art. 2. — (1) Se constituie Comitetul Național pentru Implementarea Strategiei privind Serviciile de Sănătate, denumit în continuare *Comitet Național*, pentru aplicarea și

dezvoltarea strategiei naționale și a planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate.

(2) Componenta Comitetului Național, precum și atribuțiile principale sunt prevăzute în anexa nr. 3.

Art. 3. — Ministerul Sănătății și celelalte instituții prevăzute în anexa nr. 3 vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Art. 4. — Anexele nr. 1—3 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU
ADRIAN NĂSTASE

Contrasemnează:
Ministrul sănătății,
Ovidiu Brînzan

Ministru de stat, ministrul administrației și internelor,
Marian Florian Săniuță

Ministrul delegat pentru administrația publică,
Gabriel Oprea

Ministrul muncii, solidarității sociale și familiei,
Elena Dumitru

p. Ministrul finanțelor publice,
Maria Manolescu,
secretar de stat

București, 8 iulie 2004.
Nr. 1.088.

ANEXA Nr. 1

STRATEGIA NAȚIONALĂ privind serviciile de sănătate

Pe termen lung, efectul vizat al strategiei este îmbunătățirea stării de sănătate a populației și, prin aceasta, a calității vieții.

I. Scopul Strategiei naționale privind serviciile de sănătate

Scopul Strategiei naționale privind serviciile de sănătate, denumită în continuare *strategie*, este creșterea accesului populației la servicii medicale de calitate și eficientizarea modului de furnizare a serviciilor medicale spitalicești.

Principalele obiective ale acestei strategii, care vor direcționa furnizarea serviciilor de sănătate în România pentru cel puțin următorii 10 ani, sunt următoarele:

1. Îmbunătățirea accesului populației și creșterea echității în acordarea serviciilor de sănătate
2. Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate
3. Îmbunătățirea eficacității și a eficienței serviciilor de sănătate

Prezenta strategie are la bază strategia de raționalizare a serviciilor spitalicești, elaborată în anul 2003 în cadrul derulării proiectului de planificare și reglementare a sistemului de servicii de sănătate al Băncii Mondiale în România.

Principiile acestei strategii vor direcționa furnizarea serviciilor de sănătate în România pentru cel puțin următorii 10 ani.

II. Viziunea strategiei privind serviciile de sănătate din România

Cetățenii României vor avea un acces îmbunătățit pe plan local la servicii de sănătate de calitate, inclusiv accesul la medicamente prescrise rațional, medicina de familie, servicii de sănătate publică și la programe de prevenire a îmbolnăvirilor. Cetățenii vor avea încredere în pregătirea medicilor de familie și se vor baza pe aceștia pentru rezolvarea majorității problemelor lor de sănătate, apelând la medicii de specialitate sau la serviciile spitalicești doar atunci când este nevoie.

Cetățenii cu afecțiuni cronice cum ar fi: diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, afecțiuni respiratorii cronice și altele se vor baza atât pe medicii de familie la care sunt înscrși, cât și pe o rețea de alți furnizori, care îi vor ajuta să-și

mențină un stil de viață sănătos acasă, la serviciu și în comunitate. Cetățenii vor fi informați despre serviciile de sănătate ce le pot fi furnizate și vor alege serviciile pe baza calității și nivelului de complexitate cel mai potrivit. Opțiunea de a alege servicii private va fi mai largă.

În România se va dezvolta un sector al serviciilor spitalicești performant, ușor accesibil pentru pacienții care necesită îngrijiri pentru traumatisme și urgențe medico-chirurgicale, alte afecțiuni acute care le pun în pericol viața, boli cronice grave.

Spitalele vor fi dotate în mod corespunzător și vor furniza o gamă adecvată de servicii de calitate pentru diagnostic și tratament. De asemenea, spitalele vor avea personal cu pregătire adecvată, motivat să furnizeze îngrijiri clinice de calitate.

Pe termen lung, efectul vizat al prezentei strategii este îmbunătățirea stării de sănătate a populației și, prin aceasta, a calității vieții.

Prezenta strategie se va concentra pe modernizarea și îmbunătățirea calității serviciilor spitalicești și pe extinderea accesului local la serviciile de asistență primară. Astfel se va realiza un echilibru între serviciile spitalicești, serviciile ambulatorii de specialitate furnizate în spital sau în cabinete medicale individuale, serviciile de spitalizare de zi și serviciile de asistență primară (medicina de familie, medicamentele eliberate în regim ambulatoriu, îngrijirile la domiciliu, îngrijirile comunitare, precum și serviciile de sănătate publică și programele de prevenire a îmbolnăvirilor etc.).

III. Obiectivele strategiei privind serviciile de sănătate din România:

Obiectivul 1: Crearea unui sector al serviciilor spitalicești performant, care să furnizeze îngrijiri mai eficiente și mai eficace, cum ar fi îngrijirile ambulatorii integrate cu cele spitalicești, spitalizarea de zi, spitalizarea de o zi, precum și îmbunătățirea serviciilor de diagnostic și tratament (Se subordonează scopului: creștere acces, eficiență)

Obiectivul 2: Extinderea serviciilor de asistență primară, în special a îngrijirilor la domiciliu, eliberării medicamentelor în regim ambulatoriu, crearea unor centre de sănătate

multifuncționale atât în mediul urban, cât și în cel rural și integrarea asistenței primare cu serviciile ambulatorii de specialitate și serviciile spitalicești, în conformitate cu programele naționale de sănătate (Se subordonează scopului: creștere acces)

Obiectivul 3: Asigurarea unei finanțări adecvate și sustenabile, în vederea stimulării performanței spitalelor, în concordanță cu politicile sanitare și cu ținta de planificare națională pe termen lung a numărului de paturi de spital, care să conțină elemente stimulative pentru furnizarea eficientă a serviciilor spitalicești (Se subordonează scopului: creștere calitate, eficiență)

Obiectivul 4: Închiderea, transformarea sau restructurarea unităților spitalicești care nu sunt necesare sau care sunt subutilizate, în vederea reducerii pierderilor financiare, și utilizarea resurselor economisite pentru dezvoltarea noilor priorități în sistemul de sănătate, bazate pe reducerea numărului internărilor și a duratei medii de spitalizare, concomitent cu creșterea ratei de ocupare a paturilor și îmbunătățirea rezultatelor activității (Se subordonează scopului: creștere calitate, eficiență)

Obiectivul 5: Îmbunătățirea sistemelor de conducere și management operațional și furnizarea unei capacități adecvate de a conduce și monitoriza reformele strategice în sistemul de sănătate (Se subordonează scopului: creștere acces, calitate, eficiență)

Obiectivul 6: Revizuirea cadrului de reglementare de la nivel central pentru a permite implementarea rapidă a reformei în sistemul de sănătate și descentralizarea ulterioară a managementului operațional și financiar, în vederea găsirii celor mai bune soluții pentru acoperirea nevoilor locale, inclusiv servicii pentru populația defavorizată sau vulnerabilă (Se subordonează scopului: creștere acces, calitate)

Obiectivul 7: Dezvoltarea unui sistem modern de acreditare a serviciilor de sănătate și a unor sisteme adecvate de monitorizare a managementului calității (Se subordonează scopului: creștere calitate)

Obiectivul 8: Creșterea participării sectorului privat în finanțarea serviciilor de sănătate, prin îmbunătățirea reglementării sistemului privat de asigurări de sănătate în urma aprobării Legii asigurărilor private de sănătate, care să permită competiția pentru fonduri suplimentare a

furnizorilor de servicii medicale publice sau privați, altele decât cele colectate prin contribuția obligatorie la Fondul național unic de asigurări de sănătate (Se subordonează scopului: creștere eficiență)

Obiectivul 9: Transferul îngrijirilor furnizate în spitale pentru cazurile sociale și pentru vârstnici către unități/organizații ale autorităților locale și/sau către unități private, astfel încât spitalele să se poată concentra pe furnizarea îngrijirilor de tip acut

IV. Rezultate așteptate ale strategiei privind serviciile de sănătate din România

Atingerea obiectivelor menționate în prezenta strategie va conduce la următoarele rezultate:

1. Un sistem modern și eficient al îngrijirilor medicale spitalicești, cu un acces îmbunătățit la servicii de calitate crescută

2. Populația va avea un acces local îmbunătățit la o gamă mai largă de servicii integrate de asistență primară și spitalicească, mai bine adaptate nevoilor medicale ale comunității.

3. Finanțare susținută, echitabilă și transparentă a serviciilor de sănătate, bazată pe responsabilitate locală, descentralizată, cu stimulente pentru o activitate eficientă, cu răspundere și mecanisme de raportare corespunzătoare

4. Restructurarea și redefinirea unităților sanitare în vederea furnizării serviciilor medicale adecvate și care sunt identificate ca nevoi de sănătate ale populației

5. Îmbunătățirea conducerii și managementului serviciilor de sănătate, la nivel județean și regional, care va stimula furnizarea de servicii mai eficiente și reducerea corupției

6. Un cadru legal care susține descentralizarea și furnizarea mai rapidă a serviciilor de sănătate îmbunătățite, în concordanță cu această strategie și cu politicile naționale de sănătate

7. Asigurarea calității serviciilor de sănătate, măsurabilă prin sistemul de acreditare

8. Creșterea investițiilor sectorului privat în finanțarea și furnizarea serviciilor de sănătate și modele competitive de furnizare a serviciilor de sănătate

9. Un sistem de sănătate care să furnizeze exclusiv îngrijiri de sănătate și care să coopereze cu sectoarele de asistență socială pentru creșterea solidarității sociale și a calității vieții

ANEXA Nr. 2

PLAN DE ACȚIUNE pentru reforma sectorului de sănătate

A. Pe termen scurt (sfârșitul anului 2004)

1. Finalizarea cadrului legislativ pentru direcțiile prioritare ale sistemului de sănătate: hotărâre a Guvernului privind strategia națională de sănătate publică, ordin al ministrului sănătății privind serviciile de urgență prespitalicești, ordin al ministrului sănătății privind competențele spitalelor (inclusiv legate de conducerea spitalelor), revizuirea Hotărârii Guvernului nr. 412/2003 pentru aprobarea Normelor privind organizarea, funcționarea și finanțarea unităților de asistență medico-sociale, ordin al ministrului sănătății privind organizarea, funcționarea și finanțarea centrelor de sănătate multifuncționale, reglementări privind politica națională a medicamentului

2. Elaborarea primei versiuni a planurilor naționale, regionale și locale de sănătate pentru structuri și servicii furnizate în domenii specifice

3. Planificarea și restructurarea serviciilor de sănătate în vederea creșterii accesului populației urbane și rurale la servicii de calitate pe baza planurilor de sănătate dezvoltate

4. Finanțare eficientă și transparentă a spitalelor prin: monitorizarea execuției bugetare a acestora în vederea încadrării în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat, extinderea sistemului de finanțare bazată pe caz la toate unitățile care furnizează servicii spitalicești de internare continuă pentru pacienți acuti, publicarea pe paginile de web ale instituțiilor abilitate a rapoartelor de activitate clinică și financiare ale spitalelor

5. Creșterea disponibilității medicamentelor pentru populație, în limita fondurilor existente prin derularea licitațiilor centralizate pentru medicamente de bază în spitale, derularea licitațiilor electronice pentru achiziții în spitale și introducerea primelor ghiduri de practică (diabet)

6. Reabilitarea asistenței medicale de urgență prespitalicească

7. Îmbunătățirea fluxului electronic de informații și a distribuției informațiilor publice în sistemul de sănătate (de la furnizori la instituțiile locale și/sau centrale și înapoi și între instituțiile locale și centrale din sistem) prin introducerea semnăturii electronice, publicarea documentelor

oficiale pe paginile de web, conceperea unui format unic de raportare clinică și/sau financiară

8. Standardizarea codificării și implementarea registrelor naționale de date în sistemul de sănătate (de exemplu, pentru diabet)

9. Monitorizarea și finalizarea investițiilor în derulare

10. Stimularea participării sectorului privat la serviciile de sănătate prin: elaborarea unui ordin al ministrului sănătății privind normele de aplicare a Legii asigurărilor private de sănătate, extinderea parteneriatelor public-private legate de externalizarea serviciilor de dializă, imagistică și laborator, finalizarea procesului de privatizare a managementului de spital pentru un spital-pilot

11. Finalizarea și pregătirea programelor cu finanțare externă, mai ales a celor referitoare la asistența mamei și copilului, consolidarea capacității de management și de control a Ministerului Sănătății și a serviciilor de medicină de urgență

12. Implementarea recomandărilor Proiectului de planificare și reglementare a sistemului de servicii de sănătate al Băncii Mondiale în România

13. Susținerea în continuare a dezvoltării îngrijirilor primare și în ambulatoriu prin concesionarea cabinetelor medicale către medici

B. Pe termen mediu (până în 2008)

1. Îmbunătățirea furnizării serviciilor de sănătate comunitare (medicină generală/de familie, medicamente în ambulatoriu, planificare familială, centre de sănătate multifuncționale, servicii de specialitate în ambulatoriu etc.) și integrarea acestora cu serviciile spitalicești, precum și cu îngrijirile sociale și pentru vârstnici, în regim public sau privat

2. Finalizarea programelor cu finanțare externă pentru asistența mamei și copilului, consolidarea capacității de management și de control din Ministerul Sănătății și a serviciilor de medicină de urgență

3. Îmbunătățirea performanței serviciilor spitalicești prin reglementarea unor noi tipuri de servicii furnizate la acest nivel (asistență ambulatorie integrată, proceduri efectuate în regim de spitalizare de zi, spitalizare de o zi) și prin îmbunătățirea infrastructurii bazei de diagnostic și tratament

4. Îmbunătățirea calității și siguranței îngrijirilor spitalicești prin susținerea abordării de tipul medicinei bazate pe dovezi, pe baza ghidurilor clinice și realizarea a două ghiduri model până în 2005 (pentru diabet și hipertensiune)

5. Continuarea reducerii numărului de paturi de spital inițiată în cursul anului 2003 (în vederea atingerii țintei finale de planificare națională pe termen lung a paturilor, de 4,3 paturi la 1.000 de locuitori în anul 2014). Implicarea susținută în identificarea unei combinații de mecanisme de reducere a numărului de paturi pentru a atinge un rezultat real de aproximativ 5,5 paturi la 1.000 de locuitori (până în 2008) prin:

a) reducerea duratei medii de spitalizare în cazul afecțiunilor acute și extinderea serviciilor care se furnizează într-o singură zi (cum ar fi: spitalizarea de zi, spitalizarea de o zi, ambulatoriul integrat, servicii diagnostice etc.);

b) reducerea ratei de internări în spital în cazul afecțiunilor acute și cronice (cu excepția bolilor psihice și infecțioase);

c) creșterea numărului de zile de spitalizare disponibile și a ratei de ocupare a paturilor în spital în cazul afecțiunilor acute și în spitalizarea de zi;

d) transferul zilelor/pat din spitale în unități cu specific nemedical acut (îngrijiri sociale, unități medico-sociale etc.).

6. Dezvoltarea și rafinarea sistemului de finanțare pe bază de caz rezolvat a spitalelor și aplicarea acestuia la toate unitățile spitalicești de îngrijiri acute care au fost restructurate și reducerea treptată până la eliminare a

ponderii finanțării istorice în calcularea tarifelor; introducerea și adaptarea sistemului de finanțare bazată pe caz și pentru serviciile ambulatorii

7. Stabilirea politicilor de sănătate referitoare la utilizarea noilor tehnologii medicale, medicamente, echipamente, bazate pe de o parte pe studii de cost-eficiență și cost-eficacitate și pe de altă parte pe nevoile de sănătate, în vederea furnizării unor servicii medicale de calitate

8. Stabilirea cadrului de reglementări privind operaționalizarea unor centre de sănătate multifuncționale referitoare la: metodele de finanțare, procesele de angajare de resurse umane, procesele privind infrastructura și conducerea/managementul. Implementarea în cel puțin 15 județe a acestor centre, acolo unde este necesar prin restructurarea centrelor medicale rurale, centrelor de permanență, stațiilor de ambulanță, a spitalelor rurale și urbane mici și a spitalelor de monospecialitate

9. Stabilirea cadrului de reglementări privind extinderea îngrijirilor la domiciliu, referitoare la: metodele de finanțare, procesele de angajare de resurse umane, procesele privind infrastructura și conducerea/managementul, în vederea reducerii internărilor în spital cu metode cost-eficiente. Atingerea obiectivelor determinate, cum ar fi reabilitarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu, implementarea lor pe scară largă în 20 de județe

10. Stabilirea cadrului de reglementări privind extinderea serviciilor ambulatorii integrate, referitoare la: metodele de finanțare, procesele de angajare de resurse umane, procesele privind infrastructura și conducerea/managementul; se va sprijini astfel transferul anumitor servicii de îngrijiri cronice furnizate în spitale (diabet, astm, hipertensiune etc.) către ambulatoriul spitalului: vor fi stabilite sisteme integrate ambulatorii în cel puțin câte un spital județean sau universitar din fiecare județ

11. Implementarea unor mecanisme de finanțare sustenabile, echitabile și transparente, bazate pe descentralizarea responsabilității financiare, având structuri de responsabilitate și de raportare corespunzătoare. Finalizarea și adoptarea reglementărilor privind managementul datorilor, a clasificății bugetare, a planului de conturi și a altor recomandări financiare cheie ale proiectului de planificare și reglementare a sistemului de servicii de sănătate al Băncii Mondiale în România, în consens cu legislația românească în domeniu. Implementarea unor mecanisme de finanțare susținute, echitabile și transparente pentru a asigura viabilitatea financiară a schemei de asigurări de sănătate și a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate

12. Decizia asupra modelelor de alocare regională a resurselor care să fie aplicate în România: implementarea modelului agreeat și obținerea de îmbunătățiri semnificative în echitatea alocării resurselor la nivel național

13. Implementarea de politici, proceduri și reglementări noi în vederea îmbunătățirii conducerii și managementului serviciilor de sănătate și reducerii semnificative a nivelului corupției la nivel județean și regional; implementarea rețelilor de conducere județene/regionale în cel puțin 10 județe

14. Planificarea serviciilor de sănătate și reformă instituțională:

a) actualizarea planurilor de sănătate județene, regionale și naționale în ceea ce privește numărul unităților și serviciile furnizate în domeniile specifice;

b) reorganizarea spitalelor bazată pe planul nevoilor de servicii de sănătate, în concordanță cu infrastructura, echipamentele, tehnologia și personalul necesar;

c) stabilirea unui plan de dezvoltare profesională pentru personalul medical de la toate nivelurile;

d) înființarea unui organism național de monitorizare a calității serviciilor de sănătate;

e) stabilirea unui set minim de indicatori pentru monitorizarea calității serviciilor de sănătate.

15. Identificarea nevoilor de formare pentru a implementa noile metode de management financiar, de conducere, managementul operațional și reforma serviciilor și formarea unei structuri de pregătire corespunzătoare

16. Implementarea unor sisteme îmbunătățite de management al informației pentru planificare, managementul serviciilor și monitorizarea largă a performanței sistemului, pe baza parametrilor de performanță ce urmează a fi definiți și a metodelor ce urmează a fi agreate

17. Colaborarea, în principal, cu Ministerul Finanțelor Publice pentru a găsi oportunitățile și stimulentele necesare în vederea continuării stimulării investițiilor din sectorul privat în infrastructură, furnizarea de servicii și management prin stimularea parteneriatelor public-private, folosind experiența proiectelor-pilot de parteneriat public-privat inițiate începând cu anul 2002

18. Continuarea investițiilor în dezvoltarea viitoare a funcției de planificare la nivel central și județean și revizuirea atât a Strategiei naționale privind serviciile de sănătate, cât și a planurilor de sănătate județene, regionale și naționale în funcție de realizările de până în acel moment și de posibilitățile de dezvoltare, de exemplu, programe naționale de servicii clinice, programe sau proiecte cu finanțare externă etc.

19. Obținerea consensului asupra măririi ponderii finanțării pentru sănătate

20. Codificarea și corelarea tuturor actelor normative din domeniul sănătății într-un cod sanitar sau cod al sănătății publice.

C. Pe termen lung (până în 2014)

1. Atingerea obiectivelor finale ale strategiei privind serviciile de sănătate la nivel național până la o medie națională de aproximativ 4,3 paturi la 1.000 de locuitori, prin implementarea combinației de mecanisme de reducere a numărului de paturi stabilite prin Strategia națională de raționalizare a serviciilor spitalicești:

a) reducerea duratei medii de spitalizare prin tratarea a cel puțin 25% din pacienții acuți în structuri de spitalizare de zi și prin reducerea cu 10% a duratei de spitalizare pentru internările continue;

b) reducerea cu 10% a ratei internărilor în spital pentru pacienții acuți și cronici (cu excepția bolilor psihice și a bolilor infecțioase);

c) stabilirea la 365 a numărului zilelor disponibile în spitale pentru ocuparea paturilor, respectiv la 85% a ratei de ocupare a acestora, pentru internările în spitalizare continuă;

d) stabilirea la 250 a numărului zilelor disponibile în spitale pentru ocuparea paturilor, respectiv la 85% a ratei de ocupare a acestora, pentru internările în spitalizare de zi;

e) transferul a 10% din numărul zilelor de spitalizare din spitale în unitățile de îngrijiri sociale și pentru vârstnici.

2. Încheierea restructurării și reorganizării tuturor unităților sanitare și implementarea serviciilor care sunt adecvate și bazate pe nevoile de sănătate ale populației.

ANEXA Nr. 3

C O M P O N E N Ț A și atribuțiile principale ale Comitetului Național pentru Implementarea Strategiei Naționale privind Serviciile de Sănătate

Art. 1. — (1) Comitetul Național este format din:

- ministrul sănătății;
- secretar de stat din Ministerul Sănătății;
- președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- consilier/reprezentant al primului-ministru;
- președinții comisiilor de sănătate ale Senatului și

Camerei Deputaților, precum și din reprezentanți, la nivel de secretar de stat, de la următoarele ministere:

- Ministerul Administrației și Internelor;
- Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei;
- Ministerul Finanțelor Publice;
- Ministerul Educației și Cercetării;
- Ministerul Apărării Naționale;
- Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului;
- Ministerul Justiției.

(2) Ministrul sănătății este președintele Comitetului Național.

(3) Numirea membrilor Comitetului Național se face prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea instituțiilor și structurilor prevăzute la alin. (1).

Art. 2. — (1) Comitetul Național are următoarele atribuții principale:

a) urmărește adoptarea și implementarea strategiei prevăzute în anexa nr. 1 și întocmește rapoarte semestriale asupra stadiului de implementare, pe care le prezintă Guvernului;

b) dezbate politicile de sănătate și propunerile de măsuri ale secretariatului tehnic;

c) adaptează și avizează anual planul de activități prevăzut în anexa nr. 2, revizuieste realizarea lui, noile priorități și direcții de acțiune;

d) promovează și sprijină inițiative legislative generale necesare implementării strategiei;

e) sprijină implementarea acțiunilor specifice din strategia și planul de activități ce revin instituțiilor reprezentate în Comitetul Național.

(2) În realizarea atribuțiilor care îi revin, Comitetul Național se consultă cu organismul profesional al medicilor, Colegiul Medicilor din România.

Art. 3. — (1) În cadrul Ministerului Sănătății se va înființa un secretariat tehnic al Comitetului Național.

(2) Secretariatul tehnic este coordonat de către secretarul general al Ministerului Sănătății.

(3) Atribuțiile principale ale secretariatului tehnic sunt:

a) identificarea și analiza problemelor și activităților legate de implementarea Strategiei naționale privind serviciile de sănătate și a Planului de acțiune pentru reforma sectorului de sănătate, pregătirea documentației tehnice și legislative legate de problemele identificate, în vederea prezentării lor Comitetului Național pentru aprobare sau aviz;

b) coordonarea activităților de implementare a Strategiei naționale privind serviciile de sănătate, cu modificările și adaptările propuse de Comitetul Național;

c) monitorizarea activităților de implementare;

d) facilitarea comunicării în interiorul Comitetului Național și cu instituțiile implicate.

(4) Nominalizarea membrilor secretariatului tehnic și stabilirea responsabilităților specifice se aprobă în prima ședință a Comitetului Național.

Art. 4. — Regulamentul de funcționare a Comitetului Național se aprobă în prima ședință a acestuia și se transmite instituțiilor implicate.

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

**pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 737/2003
privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei,
precum și pentru modificarea anexei nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 837/1995
cu privire la criteriile de salarizare în valută și celelalte drepturi în valută
și în lei ale personalului trimis în misiune permanentă în străinătate**

În temeiul art. 108 din Constituție, republicată,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. I. — Hotărârea Guvernului nr. 737/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 483 din 7 iulie 2003, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 3, litera d) va avea următorul cuprins:

„d) de autoritate de management pentru Programul operațional sectorial pentru dezvoltarea resurselor umane;“

2. La articolul 4 litera B, punctele 8, 9 și 14 vor avea următorul cuprins:

„8. coordonează, implementează și gestionează asistența financiară acordată prin Programul operațional sectorial pentru dezvoltarea resurselor umane și îndeplinește atribuțiile prevăzute, potrivit legii;

9. îndeplinește atribuțiile, potrivit legii, pentru perfecționarea activității unităților de implementare a programelor PHARE și de contractare și plăți pentru componenta «Dezvoltarea resurselor umane» a Subprogramului PHARE «Coeziune economică și socială» 2004—2006;

14. asigură managementul, gestionarea și implementarea asistenței financiare alocate Programului operațional sectorial pentru dezvoltarea resurselor umane.“

3. La articolul 4 litera K, punctele 2, 3 și 4 vor avea următorul cuprins:

„2. elaborează metodologii și norme privind securitatea și sănătatea în muncă;

3. coordonează activitatea sistemului de certificare a echipamentelor tehnice, echipamentelor individuale de protecție a muncii și a echipamentelor individuale de lucru;

4. elaborează și avizează proiecte de acte normative pentru implementarea sistemului privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale.“

4. După articolul 21 se introduce articolul 21¹ cu următorul cuprins:

„Art. 21¹. — (1) În condițiile legii și în limita numărului maxim de posturi, în structura Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei se pot organiza unități de management al proiectului, denumite în continuare *UMP*, conduse de un director de proiect, în vederea asigurării unui cadru unitar pentru managementul proiectelor finanțate prin împrumuturi externe.

(2) Structura organizatorică, numărul de personal și regulamentul de organizare și funcționare ale *UMP* se stabilesc prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.

(3) Ministrul muncii, solidarității sociale și familiei numește personalul *UMP*, în condițiile legii, și stabilește competențele directorului de proiect.“

5. Alineatul (1) al articolului 23 va avea următorul cuprins:

„Art. 23. — (1) Numărul maxim de posturi pentru aparatul de lucru al Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei este de 385 de posturi finanțate de la bugetul de stat, exclusiv demnitarilor și posturile aferente cabinetelor miniștrilor.“

6. Alineatele (1), (2) și (3) ale articolului 24 vor avea următorul cuprins:

„Art. 24. — (1) În structura Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei se organizează, la nivel de direcție generală, Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane.

(2) Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane îndeplinește atribuțiile stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 497/2004 privind stabilirea cadrului instituțional pentru coordonarea, implementarea și gestionarea instrumentelor structurale.

(3) Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane va deveni operațională în anul 2004 și va funcționa cu un număr total de 59 de posturi în anul 2005, din care 17 posturi în anul 2004.“

7. Alineatul (6) al articolului 24 se abrogă.

8. Articolul 24⁴ va avea următorul cuprins:

„Art. 24⁴. — În structura Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei se înființează, din anul 2005, Direcția de contractare și plăți PHARE pentru dezvoltarea resurselor umane, cu un număr de 16 posturi. Pentru a deveni operațională, începând cu anul 2004, Direcția de contractare și plăți PHARE pentru dezvoltarea resurselor umane funcționează cu un număr de 8 posturi. Direcția de contractare și plăți PHARE pentru dezvoltarea resurselor umane va funcționa ca agenție de implementare pentru programele finanțate din fondurile PHARE 2004, 2005, 2006, destinate dezvoltării resurselor umane.“

9. Articolul 24⁵ va avea următorul cuprins:

„Art. 24⁵. — Direcția de contractare și plăți PHARE pentru dezvoltarea resurselor umane, în calitate de agenție de implementare începând cu Programul PHARE 2004, va îndeplini funcțiile prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 1.011/1999 pentru aprobarea Memorandumului de înțelegere dintre Guvernul României și Comisia Europeană privind înființarea Oficiului de Plăți și Contractare PHARE (O.P.C.P.), semnat la București la 16 iulie 1998, și a

Memorandumului de înțelegere dintre Guvernul României și Comisia Europeană privind înființarea Fondului Național, semnat la Bruxelles la 20 octombrie 1998.“

10. După articolul 24⁵ se introduc două noi articole, articolele 24⁶ și 24⁷, cu următorul cuprins:

„Art. 24⁶. — (1) În cadrul Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei se înființează Compartimentul de relații pe probleme de muncă și sociale, care asigură administrarea, coordonarea și monitorizarea reprezentanților acestuia în cadrul misiunilor diplomatice, oficiilor consulare și la alte reprezentanțe ale României în străinătate, coordonat de secretarul de stat coordonator al afacerilor europene și relațiilor externe.

(2) Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei desemnează, cu avizul Ministerului Afacerilor Externe, prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei, dintre specialiștii săi, reprezentanți cu atribuții în domeniul relațiilor pe probleme de muncă și sociale în cadrul misiunilor diplomatice, oficiilor consulare și la alte reprezentanțe ale României în străinătate.

(3) Personalul desemnat potrivit alin. (2) are următoarele atribuții:

a) susținerea și protejarea intereselor lucrătorilor români în străinătate;

b) promovarea și respectarea drepturilor lucrătorilor români aflați în străinătate, în conformitate cu legile și normele internaționale, cu valorile drepturilor omului, libertății și democrației;

c) combaterea muncii ilegale a cetățenilor români în străinătate.

(4) Personalul prevăzut la alin. (2) își desfășoară activitatea sub îndrumarea ministrului muncii, solidarității sociale și familiei. Acesta este supus autorității șefului misiunii diplomatice, fiind investit atât cu atribuții de consiliere a acestuia, cât și cu atribuții stabilite de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

(5) Personalului Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei trimis pe lângă misiunile diplomatice, oficiile consulare și alte reprezentanțe ale României în străinătate, cu atribuții în domeniul relațiilor pe probleme de muncă și sociale, denumit în continuare *atașat pe probleme de muncă și sociale*, îi sunt aplicabile dispozițiile legale în vigoare privind personalul trimis în misiune permanentă în străinătate.

Art. 24⁷. — Cheltuielile aferente funcționării Compartimentului de relații pe probleme de muncă și sociale se asigură din bugetul aprobat Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei pe anul 2004.“

11. În cuprinsul hotărârii, denumirea „Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial pentru Politică Socială și de Ocupare a Forței de Muncă“ se modifică și se înlocuiește cu denumirea „Autoritatea de Management pentru Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane“.

12. Anexele nr. 1, 2, 3 și 4 se înlocuiesc cu anexele nr. 1, 2, 3 și 4 care fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. II. — Hotărârea Guvernului nr. 737/2003 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, cu modificările și completările ulterioare, precum și cu cele aduse prin prezenta hotărâre, va fi republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, dându-se textelor o nouă numerotare.

Art. III. — Pozițiile nr. 4, 5, 6 și 7 din anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 837/1995 cu privire la criteriile de salarizare în valută și celelalte drepturi în valută și în lei ale personalului trimis în misiune permanentă în străinătate, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 210 din 5 septembrie 1996, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și vor avea următorul cuprins:

- | | | |
|---|---|-------|
| „4. Consilier diplomatic clasa I, consilier economic clasa I, atașat apărare clasa I, atașat de afaceri interne clasa I, atașat pe probleme de muncă și sociale clasa I, șef birou presă clasa I, director adjunct al Institutului Cultural Român din străinătate | S | 3,00 |
| 5. Consilier diplomatic clasa a II-a, consilier economic clasa a II-a, atașat apărare clasa a II-a, atașat de afaceri interne clasa a II-a, atașat pe probleme de muncă și sociale clasa a II-a, reprezentant militar, șef birou presă clasa a II-a | S | 2,80 |
| 6. Secretar I clasa I, secretar economic I clasa I, consul clasa I, economist principal clasa I, atașat apărare adjunct clasa I, atașat de afaceri interne adjunct clasa I, atașat pe probleme de muncă și sociale adjunct clasa I, director adjunct clasa I | S | 2,50 |
| 7. Secretar I clasa a II-a, secretar economic I clasa a II-a, consul clasa a II-a, economist principal clasa a II-a, atașat apărare adjunct clasa a II-a, atașat de afaceri interne adjunct clasa a II-a, atașat pe probleme de muncă și sociale adjunct clasa a II-a | S | 2,40“ |

PRIM-MINISTRU
ADRIAN NĂSTASE

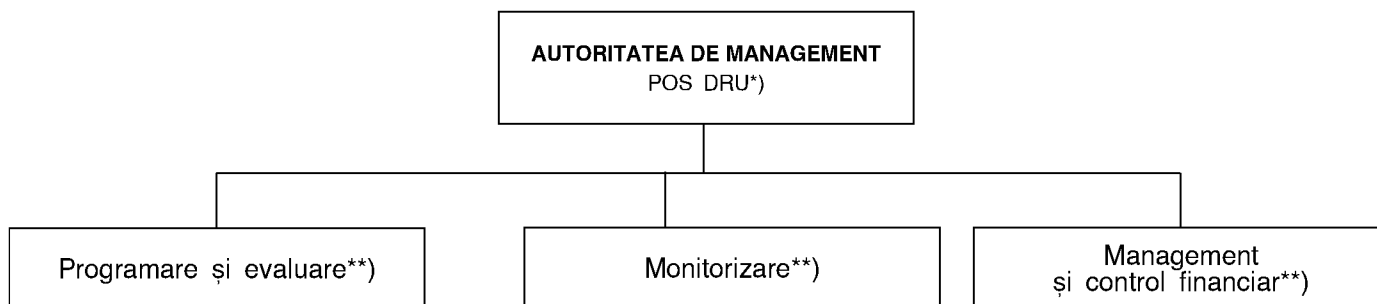
Contrasemnează:

Ministrul muncii, solidarității sociale și familiei,
Dan Mircea Popescu

p. Ministrul finanțelor publice,
Maria Manolescu,
secretar de stat

p. Ministrul afacerilor externe,
Eugen Uricaru,
secretar de stat

**AUTORITATEA DE MANAGEMENT PENTRU PROGRAMUL OPERAȚIONAL SECTORIAL
PENTRU DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE**



*) Funcționează la nivel de direcție generală.

***) Se poate organiza la nivel de direcție, cu respectarea prevederilor legale.

ANEXA Nr. 3

INSTITUȚIILE

care funcționează în subordinea sau în coordonarea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei

A. În subordine:

I. Instituții publice cu personalitate juridică, cu finanțare de la bugetul de stat:

1. Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap (212 posturi);

2. Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție (88 de posturi);

3. Agenția Națională pentru Protecția Familiei (44 de posturi)*);

4. direcții pentru dialog, familie și solidaritate socială județene și a municipiului București, servicii publice descentralizate;

5. Oficiul pentru Migrația Forței de Muncă.

II. Instituție publică cu personalitate juridică, finanțată din venituri proprii și subvenții de la bugetul de stat:

— Inspecția Muncii, din care:

a) aparat propriu — 239 de posturi;

b) inspectoratele teritoriale de muncă — servicii publice descentralizate — 3.666 de posturi**).

*) În anul 2004 posturile necesare pentru funcționarea aparatului propriu al Agenției Naționale pentru Protecția Familiei se asigură prin transfer de la Inspecția Muncii.

**) Sunt incluse 40 de posturi pentru funcționarea aparatului propriu al Agenției Naționale pentru Protecția Familiei și 500 de posturi pentru funcții contractuale utilizate temporar pe o perioadă de maximum 18 luni.

III. Unitate cu personalitate juridică, finanțată integral din venituri proprii:

— Revista „Obiectiv“.

B. În coordonare:

Institute naționale de cercetare:

1. Institutul Național de Cercetare Științifică în Domeniul Muncii și Protecției Sociale — I.N.C.S.D.M.P.S. București;

2. Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Protecția Muncii — I.N.C.D.P.M. București.

NOTĂ:

Numărul maxim de posturi pentru instituțiile publice prevăzute la lit. A pct. I pozițiile 4 și 5 este de 1.556 de posturi finanțate de la bugetul de stat, inclusiv posturile aferente instituțiilor publice din subordinea Agenției Naționale pentru Protecția Familiei, respectiv Centrul-pilot de asistență și protecție a victimelor violenței în familie și Centrul de informare și consultanță pentru familie.

ANEXA Nr. 4

**PARCUL NORMAT
de mijloace de transport și consumul lunar de carburanți**

Nr. crt.	Instituțiile subordonate Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei	Tipul mijlocului de transport	Parcul normat	Consumul de carburanți — litri/lună/mijloc de transport —
1.	Direcțiile pentru dialog, familie și solidaritate socială teritoriale	autoturism	câte 2 pentru fiecare direcție și 3 pentru municipiul București	250
2.	Oficiul pentru Migrația Forței de Muncă	autoturism	2	300
3.	Agenția Națională pentru Protecția Familiei	autoturism	2	300
4.	Centrul de Informare și Consultanță pentru Familie	autoturism	1	250
5.	Centrul-pilot de asistență și protecție a victimelor violenței în familie	autosalvare	1	400
6.	Revista „Obiectiv“	autofurgonetă	1	350
		autoturism	1	300
		autovehicul pentru transport marfă și persoane	1	350

ACTE ALE BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE*)**privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit VASILE CONTA BĂLȚĂTEȘTI**

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VASILE CONTA BALTATEȘTI, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t ă r ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0385 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit VASILE CONTA BALTATEȘTI, cu sediul în Baltatești, Str. Sarii, Nr. 1, județul Neamț, număr de ordine în Registrul comerțului J27/1410/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Cozla Piatra-Neamț, Vasile Conta Baltatești, Veac Nou Dobreni, Economia Girov, Elena Cuza Pastraveni, Viitorul Podoleni, Unirea Roznov, Fratia Secuieni, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit VASILE CONTA BALTATEȘTI a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Cozla Piatra-Neamț, Vasile Conta Baltatești, Veac Nou Dobreni, Economia Girov, Elena Cuza Pastraveni, Viitorul Podoleni, Unirea Roznov, Fratia Secuieni.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit VASILE CONTA BALTATEȘTI este absorbită, întregul său patrimoniu transmitându-se către Cooperativa de credit Cozla Piatra-Neamț. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 298.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

H O T Ă R Ă R E*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit OLTUL DRĂGĂNEȘTI-OLT OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit OLTUL DRAGANESTI-OLT OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t Ă r Ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0392 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit OLTUL DRAGANESTI-OLT OC, cu sediul în Draganesti-Str. Nicolae Titulescu, Bl. D14, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/128/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti Olt, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit OLTUL DRAGANESTI-OLT OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti Olt.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit OLTUL DRAGANESTI-OLT OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmitându-se către Cooperativa de credit Albina Slatina. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 299.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

H O T Ă R Ă R E*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit SF. NICOLAE DOBROTEASA OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit SF.NICOLAE DOBROTEASA OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t Ă r Ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0398 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit SF.NICOLAE DOBROTEASA OC, cu sediul în com. Dobroteasa, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/124/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti Olt, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit SF.NICOLAE DOBROTEASA OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti Olt.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit SF.NICOLAE DOBROTEASA OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmițându-se către Cooperativa de credit Albina Slatina. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 305.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit VICTORIA DOBRUN OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VICTORIA DOBRUN OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t ă r ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0399 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit VICTORIA DOBRUN OC, cu sediul în com. Dobrun, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/119/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Viitorul Bals, Oltetul Bobicesti, Victoria Dobrun, Vointa Osica de Sus, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit VICTORIA DOBRUN OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Viitorul Bals, Oltetul Bobicesti, Victoria Dobrun, Vointa Osica de Sus.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit VICTORIA DOBRUN OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmitându-se către Cooperativa de credit Viitorul Bals. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 306.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

H O T Ă R Ă R E*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit NICOLAE BĂLCESCU IANCA OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit NICOLAE BALCESCU IANCA OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t Ă r Ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0400 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit NICOLAE BALCESCU IANCA OC, cu sediul în com. Ianca, Sat Potelu, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/118/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Romanati Caracal, 1 Mai Bucinisu, Oltul Babiciu, Speranta Tia Mare, Nicolae Balcescu Ianca, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit NICOLAE BALCESCU IANCA OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Romanati Caracal, 1 Mai Bucinisu, Oltul Babiciu, Speranta Tia Mare, Nicolae Balcescu Ianca.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit NICOLAE BALCESCU IANCA OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmițându-se către Cooperativa de credit Romanati Caracal. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 307.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

H O T Ă R Ă R E*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit VOINȚA OSICA DE SUS OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit VOINTA OSICA DE SUS OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t ă r ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0402 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit VOINTA OSICA DE SUS OC, cu sediul în com. Osica, Sat Osica de Sus, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/135/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Viitorul Bals, Oltetul Bobicesti, Victoria Dobrun, Vointa Osica de Sus, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit VOINTA OSICA DE SUS OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Viitorul Bals, Oltetul Bobicesti, Victoria Dobrun, Vointa Osica de Sus.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit VOINTA OSICA DE SUS OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmițându-se către Cooperativa de credit Viitorul Bals. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 308.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

BANCA NAȚIONALĂ A ROMÂNIEI

H O T Ă R Ă R E*)
privind retragerea autorizației de funcționare
a Cooperativei de credit OLTUL PIATRA-OLT OC

Având în vedere cererea formulată de CREDITCOOP Casa Centrală de retragere a autorizației de funcționare a Cooperativei de credit OLTUL PIATRA-OLT OC, în baza art.7 alin.3 din Normele Băncii Naționale a României nr.6/2003 privind fuziunea și divizarea cooperativelor de credit,

În temeiul prevederilor art. 89 lit.a) liniuța a patra din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.97/2000 privind organizațiile cooperatiste de credit, aprobată și modificată prin Legea nr.200/2002,

Banca Națională a României h o t Ă r Ă ș t e:

Art.1 Se retrage Autorizația de funcționare seria B Nr. 0403 din data de 23.09.2002 a Cooperativei de credit OLTUL PIATRA-OLT OC, cu sediul în Sat Piatra, Piatra-Olt, județul Olt, număr de ordine în Registrul comerțului J28/134/1993, urmare aprobării Băncii Naționale a României privind cererea de fuziune a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra-Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti-Olt, pentru următoarele motive:

Cu scrisoarea nr. 4896 din 24.12.2003, CREDITCOOP Casa Centrală, în numele Cooperativei de credit OLTUL PIATRA-OLT OC a formulat cererea de retragere a autorizației de funcționare a acestei cooperative. În ședința din 19.02.2004 Consiliul de administrație al Băncii Naționale a României a aprobat cererea de fuziune prin absorbție a cooperativelor de credit Albina Slatina, Unirea Cungrea, Viitorul Curtisoara, Sf. Nicolae Dobroteasa, Stejarul Scornicesti, Unirea Potcoava, Oltul Piatra-Olt, Vedea Valeni, Oltul Draganesti-Olt.

Urmare fuziunii, Cooperativa de credit OLTUL PIATRA-OLT OC este absorbită, întregul său patrimoniu transmitându-se către Cooperativa de credit Albina Slatina. Prin urmare, aceasta urmează a-și înceta activitatea.

Art.2 Prezenta hotărâre va fi transmisă CREDITCOOP Casa Centrală și va intra în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

GUVERNATORUL BĂNCII NAȚIONALE A ROMÂNIEI,
MUGUR ISĂRESCU

București, 26 mai 2004.
Nr. 309.

*) Hotărârea este reprodusă în facsimil.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București,
cont nr. 2511.1—12.1/ROL Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și nr. 5069427282 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 224.09.71/150, fax 225.00.43, 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. 411.58.33 și 410.47.30, tel./fax 410.77.36 și 410.47.23
Tiparul: Regia Autonomă „Monitorul Oficial”