



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 173 (XVII) — Nr. 651

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 22 iulie 2005

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>			
Decizia nr. 279 din 26 mai 2005 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 43 din Legea contabilității nr. 82/1991 .....	1-4	nr. 10/2005 pentru aprobarea derulării programelor și subprogramelor de sănătate finanțate din bugetul de stat în anul 2005 .....	7-27
Decizia nr. 334 din 28 iunie 2005 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri .....	5-6	978. — Ordin al ministrului finanțelor publice privind aprobarea Precizărilor pentru aplicarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 59/2005 privind unele măsuri de natură fiscală și financiară pentru punerea în aplicare a Legii nr. 348/2004 privind denominarea monedei naționale .....	27-32
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>			
728. — Ordin al ministrului sănătății privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății			

## DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE

### CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

#### DECIZIA Nr. 279

din 26 mai 2005

#### referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 43 din Legea contabilității nr. 82/1991

Ioan Vida — președinte  
Aspazia Cojocaru — judecător  
Constantin Doldur — judecător  
Acsinte Gaspar — judecător  
Petre Ninosu — judecător  
Ion Predescu — judecător  
Șerban Viorel Stănoiu — judecător  
Iuliana Nedelcu — procuror  
Benke Károly — magistrat-asistent

excepție ridicată de Lăcrămioara Andrei și Nelu Zanfira Ploscaru în Dosarul nr. 6.427/2004 al Judecătoriei Sectorului 4 București.

La apelul nominal se prezintă Nelu Zanfira Ploscaru, prin avocat, precum și partea Mihaela Ene, lipsind celelalte părți, față de care procedura de citare a fost legal îndeplinită.

Reprezentantul autorului excepției solicită acordarea unui nou termen de judecată pentru ca atât Guvernul, cât și Avocatul Poporului și președinții celor două Camere ale Parlamentului să își poată exprima punctele de vedere și

Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 37 din Legea contabilității nr. 82/1991,

cu privire la neconcordanța legislativă dintre dispozițiile legale criticate și cele ale art. 11 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 87/1994.

Partea Mihaela Ene lasă la aprecierea Curții soluționarea cererii.

Reprezentantul Ministerului Public se opune cererii de amânare a judecării cauzei, arătând că autoritățile publice nu au obligația de a transmite Curții Constituționale punctul lor de vedere cu privire la excepția ridicată și prin urmare nu se justifică acordarea unui nou termen.

Examinând cererea, Curtea apreciază că pentru motivele invocate nu se justifică acordarea unui nou termen de judecată, încheierea prin care a fost sesizată Curtea Constituțională fiind comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, astfel încât au fost îndeplinite cerințele dispozițiilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale.

Cauza se află în stare de judecată.

Reprezentantul autorului excepției pune concluzii de admitere a excepției de neconstituționalitate, apreciind că textul legal criticat încalcă atât prevederile constituționale invocate, cât și pe cele ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Totodată, se subliniază neconcordanța dintre textul criticat și cel al art. 11 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 87/1994.

Partea Mihaela Ene lasă la aprecierea Curții soluționarea excepției de neconstituționalitate.

Reprezentantul Ministerului Public pune concluzii de respingere a excepției de neconstituționalitate, arătând că dispoziția legală criticată este o normă de trimitere care nu consacră aplicarea prin analogie a legii penale și nici nu reglementează o nouă infracțiune, ci doar circumstanțiază infracțiunea de fals material la specificul activității contabile. În legătură cu neconcordanța legislativă invocată între textul legal criticat și dispozițiile art. 11 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 87/1994, se apreciază că soluționarea acesteia excedează competenței Curții.

#### CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

Prin Încheierea din 1 februarie 2005, pronunțată în Dosarul nr. 6.427/2004, **Judecătoria Sectorului 4 București a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 37 din Legea contabilității nr. 82/1991**, excepție ridicată de Lăcrămioara Andrei și Nelu Zanfira Ploscaru într-un dosar având ca obiect soluționarea unei cauze penale în care mai mulți inculpați au fost trimiși în judecată pentru săvârșirea mai multor infracțiuni, printre care și cea prevăzută de art. 37 din Legea contabilității nr. 82/1991.

**În motivarea excepției de neconstituționalitate**, autorii acesteia susțin că dispozițiile legale criticate contravin prevederilor art. 15, ale art. 16 alin. (1), ale art. 20, ale art. 21 alin. (1)–(3), ale art. 24 alin. (1) și ale art. 73 alin. (3) lit. h) din Constituție, precum și celor ale art. 26 teza întâi din Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice. În argumentarea acestei critici, autorii excepției arată că „textul criticat permite aplicarea prin analogie a legii penale“, precum și că „acțiunile sau

inacțiunile care realizează elementul material al infracțiunii [nu sunt] precis și explicit prevăzute de norma de incriminare“, ceea ce este de natură a încălca dispozițiile art. 73 alin. (3) lit. h) din Constituție, „care consacră cu valoare constituțională principiul legalității incriminării (nullum crimen sine lege)“. Totodată, se susține că „simpla trimitere la lege, cuprinsă în textul legal [criticat], echivalează cu încălcarea principiului consfințit prin art. 73 alin. (3) lit. h) din Constituție“.

De asemenea, se apreciază că prin lipsa de rigurozitate a dispozițiilor legale criticate „se creează o suprapunere a [acestora] cu alte reglementări din același domeniu (spre exemplu art. 9 — art. 11 din Legea nr. 87/1994 pentru combaterea evaziunii fiscale), ceea ce duce la crearea în mod artificial a unui concurs real de infracțiuni prin săvârșirea unei fapte care aduce atingere relațiilor sociale care asigură apărarea bugetului de stat, bugetelor locale, bugetului asigurărilor sociale de stat și bugetelor fondurilor speciale)“.

Autorii excepției consideră că „reținerea săvârșirii infracțiunii de fals intelectual, în concurs real cu alte două infracțiuni prevăzute în Legea nr. 82/1991 și în Legea nr. 87/1994, constituie o încălcare a principiilor constituționale“, precum și a prevederilor art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

**Judecătoria Sectorului 4 București** apreciază că excepția de neconstituționalitate ridicată este neîntemeiată. În argumentarea acestei opinii, instanța arată că „textul atacat nu vizează și nu afectează dreptul la un proces echitabil, fiind o normă de drept substanțial care nu influențează modul de desfășurare a procesului și accesul liber la justiție“. Totodată, se apreciază că dispozițiile legale criticate „nu lezează dreptul la apărare sau vreuna din formele explicite ori implicite de exercitare a acestui drept prevăzut de art. 24 din Constituție“.

Instanța consideră că textul criticat nu încalcă prevederile constituționale ale art. 73 alin. (3) lit. h), întrucât „trimiterea la pedeapsa prevăzută pentru falsul intelectual în Codul penal reprezintă o chestiune de tehnică legislativă“.

Potrivit prevederilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

**Președintele Camerei Deputaților** apreciază că excepția de neconstituționalitate ridicată este neîntemeiată. În argumentarea acestui punct de vedere, se arată că prevederile art. 37 din Legea nr. 82/1991, devenit în urma republicării legii art. 43, nu încalcă dispozițiile art. 21 alin. (3) și ale art. 24 din Constituție, întrucât cuprind „exclusiv norme de drept substanțial, fără a reglementa aspecte procedurale ce țin de desfășurarea procesului penal“.

De asemenea, se mai susține că nu este încălcat nici principiul legalității incriminării, textul de lege criticat fiind o „simplă normă de trimitere, aspect ce ține nu de legalitatea incriminării, ci de tehnica legislativă“.



**Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate ridicată este neîntemeiată. În argumentarea acestui punct de vedere se arată că textul legal criticat „nu prevede decât o circumstanțiere a elementului material [al infracțiunii de fals intelectual], și nu prevede sancțiuni, care sunt aceleași cu cele aplicabile pentru infracțiunea de fals intelectual din Codul penal“. Totodată, se apreciază că textul criticat nu contravine dreptului la un proces echitabil, întrucât „nu încalcă nici o normă de procedură penală“.

**Avocatul Poporului** apreciază că excepția de neconstituționalitate ridicată este neîntemeiată. În argumentarea acestui punct de vedere, Avocatul Poporului consideră că prevederile art. 37 din Legea nr. 82/1991, devenit în urma republicării legii art. 43, nu încalcă dispozițiile art. 21 alin. (3) din Constituție și ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. În acest sens sunt invocate considerentele care au stat la baza deciziilor Curții Constituționale nr. 214 din 7 decembrie 1999 și nr. 78 din 6 martie 2001.

Totodată, se mai susține că nu poate fi reținută nici încălcarea art. 73 alin. (3) lit. h) din Constituție, întrucât „prevederile legale indicate vizează, de fapt, o problemă de tehnică legislativă, care constituie atributul exclusiv al legiuitorului“. În acest sens, Avocatul Poporului invocă Decizia nr. 410 din 12 octombrie 2004.

**Președintele Senatului** nu a comunicat punctul său de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

#### CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctele de vedere ale președintelui Camerei Deputaților, Guvernului și Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și celor ale art. 1 alin. (2) și ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate ridicată.

Obiectul excepției de neconstituționalitate, astfel cum a fost formulat, îl constituie dispozițiile art. 37 din Legea contabilității nr. 82/1991, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 629 din 26 august 2002. Anterior sesizării Curții, Legea nr. 82/1991 a fost republicată, din nou, în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 48 din 14 ianuarie 2005, iar soluția legislativă cuprinsă inițial de art. 37 a fost preluată de textul art. 43. În consecință, potrivit jurisprudenței sale, prin prezenta decizie Curtea se va pronunța cu privire la constituționalitatea acestui din urmă text legal, care are următorul cuprins:

*„Efectuarea cu știință de înregistrări inexacte, precum și omisiunea cu știință a înregistrărilor în contabilitate, având drept consecință denaturarea veniturilor, cheltuielilor, rezultatelor financiare, precum și a elementelor de activ și de pasiv ce se reflectă în bilanț, constituie infracțiunea de fals intelectual și se pedepsește conform legii.“*

Autorii excepției de neconstituționalitate invocă în susținerea acesteia încălcarea prevederilor art. 15, ale art. 16 alin. (1), ale art. 20, ale art. 21 alin. (1)–(3), ale art. 24 alin. (1) și ale art. 73 alin. (3) lit. h) din Constituție.

Curtea observă că în motivarea excepției se invocă și încălcarea principiului legalității incriminării și, în consecință, Curtea va avea în vedere că se contestă constituționalitatea textului criticat și în raport cu prevederile art. 23 alin. (12) din Constituție. De asemenea, deși în susținerea excepției s-a invocat întregul text al art. 15 din Constituție, Curtea reține că, astfel cum rezultă din motivarea excepției, autorul acesteia se referă numai la alin. (1) al acestui text constituțional.

Dispozițiile constituționale invocate în susținerea excepției au următorul cuprins:

— Art. 15 alin. (1): *„Cetățenii beneficiază de drepturile și de libertățile consacrate prin Constituție și prin alte legi și au obligațiile prevăzute de acestea.“*

— Art. 16 alin. (1): *„Cetățenii sunt egali în fața legii și a autorităților publice, fără privilegii și fără discriminări.“*

— Art. 20: *„(1) Dispozițiile constituționale privind drepturile și libertățile cetățenilor vor fi interpretate și aplicate în concordanță cu Declarația Universală a Drepturilor Omului, cu pactele și cu celelalte tratate la care România este parte.*

*(2) Dacă există neconcordanțe între pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului, la care România este parte, și legile interne, au prioritate reglementările internaționale, cu excepția cazului în care Constituția sau legile interne conțin dispoziții mai favorabile.“*

— Art. 21 alin. (1)–(3): *„(1) Orice persoană se poate adresa justiției pentru apărarea drepturilor, a libertăților și a intereselor sale legitime.*

*(2) Nici o lege nu poate îngrădi exercitarea acestui drept.*

*(3) Părțile au dreptul la un proces echitabil și la soluționarea cauzelor într-un termen rezonabil.“*

— Art. 23 alin. (12): *„Nici o pedeapsă nu poate fi stabilită sau aplicată decât în condițiile și în temeiul legii.“*

— Art. 24 alin. (1): *„Dreptul la apărare este garantat.“*

— Art. 73 alin. (3) lit. h): *„(3) Prin lege organică se reglementează: [...]*

*h) infracțiunile, pedepsele și regimul executării acestora.“*

Totodată, autorii excepției de neconstituționalitate invocă în susținerea acesteia și încălcarea prevederilor art. 26 teza întâi din Pactul internațional privind drepturile civile și politice ale omului, referitoare la egalitatea în drepturi, ratificat prin Decretul nr. 212/1974, publicat în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 146 din 20 noiembrie 1974, precum și celor ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, referitoare la „Dreptul la un proces echitabil“, ratificată prin Legea nr. 30/1994, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 135 din 31 mai 1994.

Examinând excepția de neconstituționalitate ridicată, Curtea reține că, în esență, autorul excepției de neconstituționalitate consideră că acțiunile sau inacțiunile care constituie elementul material al infracțiunii nu sunt precis și explicit prevăzute de norma de incriminare, precum și că prevederile legale criticate permit aplicarea prin analogie a legii penale, ceea ce este de natură a încălca principiul constituțional al legalității incriminării. Totodată, se mai susține că prin lipsa de rigurozitate a dispozițiilor legale criticate se încalcă dreptul la un proces echitabil.

Curtea reține că reglementarea legală criticată se aplică, în mod nediscriminatoriu, tuturor cetățenilor aflați în situația



respectivă. Astfel, nu există o diferențiere de tratament juridic între anumite categorii de cetățeni, acestora aplicându-li-se ipoteza normei în mod nediferențiat și fără excepții, cu respectarea dispozițiilor art. 15 alin. (1) și ale art. 16 alin. (1) din Constituție. De altfel, cu privire la acest aspect, Curtea, prin Decizia nr. 214 din 7 decembrie 1999, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 655 din 31 decembrie 1999, a stabilit că „Subiect al infracțiunii, în înțelesul art. 40 din Legea nr. 82/1991 [devenit art. 43, după a doua republicare a legii], poate fi orice persoană, fără să se prevadă o calitate anume, care efectuează operațiuni contabile și operează cu știință, în această calitate, înregistrări inexacte sau omite cu știință înregistrări, cu consecințele stabilite de această lege. [...]”

Întrucât nici legea în întregul său și nici dispozițiile art. 40 din lege [devenit art. 43, după a doua republicare a legii], criticate sub aspectul neconstituționalității lor de către autorul excepției, nu introduc privilegii sau discriminări și nu fac distincție între contabilii angajați la agenți cu capital de stat sau la cei cu capital privat, iar acolo unde legea nu distinge, nici interpretul nu poate să o facă, excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată și urmează să fie respinsă.“

În ceea ce privește critica autorilor excepției, în sensul că dispozițiile criticate permit aplicarea prin analogie a legii penale, fiind în același timp imprecise și neclare, Curtea constată că în cauză nu se pune problema aplicării prin analogie a legii penale. De asemenea, Curtea constată că textul criticat nu prevede alte elemente constitutive ale infracțiunii de fals intelectual reglementată de Codul penal, ci doar face precizări legate strict de obiectul reglementării legii în ansamblul ei, introducând unele noțiuni specifice, care, într-o formulare mai generală, sunt aceleași cu elementele constitutive ale infracțiunii din textul incriminator al Codului penal.

Curtea reține că organizarea activității de contabilitate nu este prevăzută de art. 73 alin. (3) lit. h) și nici de vreun alt text al Constituției ca fiind reglementată prin lege organică. De altfel, în cuprinsul legii nu se regăsesc dispoziții aparținând domeniului de reglementare prin lege organică și nici textul legal criticat nu reglementează o infracțiune distinctă, alta decât cea prevăzută de Codul

penal. Astfel, dispozițiile art. 43 din Legea nr. 82/1991 stabilesc că anumite încălcări ale legii, pe care le menționează, „constituie infracțiunea de fals intelectual și se pedepsește conform legii“, adică potrivit art. 289 din Codul penal, la care se face trimitere și care reglementează infracțiunea de fals intelectual. Această infracțiune era și este, deci, reglementată, într-o formulare cu conținut general, în Codul penal, care include și elementele cu caracter tehnic, specific, conținute în textul art. 43 al Legii contabilității. Dispozițiile criticate nu cuprind norme noi, derogatorii cu privire la elementele constitutive ale infracțiunii de fals intelectual, ci doar circumscriu, raportat la activitatea specifică de conducere a contabilității agenților economici, elementul material al infracțiunii de fals intelectual.

Curtea reține că textul legal criticat nu conține norme de procedură penală, ci o normă de drept substanțial, iar aplicarea acesteia nu poate duce la încălcarea dispozițiilor constituționale ale art. 21 alin. (1)–(3) sau ale art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Totodată, Curtea constată că nu există incompatibilitate între textul de lege criticat și dispozițiile pertinente din pactele și tratatele privitoare la drepturile fundamentale ale omului, la care România este parte, și, în consecință, nu sunt aplicabile dispozițiile art. 20 alin. (2) din Constituție.

Curtea constată că nici prevederile art. 23 alin. (12) din Constituție nu sunt încălcate, pedeapsa fiind stabilită și aplicată în temeiul dispozițiilor Codului penal la care se face trimitere prin textul criticat. Totodată, Curtea, având în vedere conținutul dispozițiilor art. 43 din Legea nr. 82/1991, reține că prevederile art. 24 alin. (1) din Constituție nu au incidență în cauză, întrucât nici o dispoziție a textului respectiv nu are legătură cu dreptul la apărare.

În legătură cu invocarea unor interferențe ale textului de lege criticat cu reglementări cuprinse în alte legi, Curtea constată că acest aspect, chiar dacă ar fi real, nu intră sub incidența controlului de constituționalitate, fiind de resortul exclusiv al autorității legiuitoare, competentă să asigure coordonarea legislativă.

Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1–3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992,

#### CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

D E C I D E:

Respinge excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 43 din Legea contabilității nr. 82/1991, excepție ridicată de Lăcrămioara Andrei și Nelu Zanfira Ploscaru în Dosarul nr. 6.427/2004 al Judecătorei Sectorului 4 București. Definitivă și general obligatorie.

Pronunțată în ședința publică din data de 26 mai 2005.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE,  
prof. univ. dr. **IOAN VIDA**

Magistrat-asistent,  
**Benke Károly**



## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

## DECIZIA Nr. 334

din 28 iunie 2005

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri**

Ioan Vida	— președinte
Nicolae Cochinescu	— judecător
Aspazia Cojocaru	— judecător
Constantin Doldur	— judecător
Acsinte Gaspar	— judecător
Kozsokár Gábor	— judecător
Petre Ninosu	— judecător
Ion Predescu	— judecător
Șerban Viorel Stănoiu	— judecător
Iuliana Nedelcu	— procuror
Florentina Geangu	— magistrat-asistent

Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000, excepție ridicată de Eliy Sapir în Dosarul nr. 5.183/2004 al Tribunalului București — Secția a II-a penală.

La apelul nominal lipsesc părțile, față de care procedura de citare a fost legal îndeplinită.

Reprezentantul Ministerului Public pune concluzii de respingere a excepției ca nefondată, întrucât apreciază că prevederile de lege criticate nu contravin dispozițiilor constituționale invocate ca fiind încălcate.

## CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, reține următoarele:

Prin Încheierea din 3 februarie 2005, pronunțată în Dosarul nr. 5.183/2004, **Tribunalul București — Secția a II-a penală a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri**, excepție ridicată de inculpatul Eliy Sapir prin apărător.

**În motivarea excepției de neconstituționalitate** autorul acesteia susține că prevederile art. 4 din Legea nr. 143/2000, sancționând cu pedeapsa închisorii cumpărarea sau deținerea de droguri pentru consum propriu, încalcă un aspect al vieții intime, și anume acela de a dispune de propria persoană, contravenind astfel dispozițiilor art. 26 alin. (2) din Constituție, referitoare la viața intimă, familială și privată.

**Tribunalul București — Secția a II-a penală**, exprimându-și opinia asupra excepției, apreciază că aceasta este neîntemeiată. În acest sens arată că „acțiunile reglementate în text nu aduc atingere libertății individuale, în condițiile în care textul pedepsește consumul fără drept, în scopul protejării sănătății fizice a cetățenilor”.

În conformitate cu dispozițiile art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate ridicate.

**Guvernul** consideră că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. Astfel, arată că incriminarea deținerii de droguri pentru consumul propriu are ca scop protejarea sănătății persoanelor, subsumându-se astfel scopului apărării ordinii publice și a bunelor moravuri, statuat în

art. 26 alin. (2) din Constituție. Dreptul de a dispune de propria persoană nu este un drept absolut potrivit dispozițiilor art. 8 pct. 2 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale. Astfel, ingerința autorității publice în exercitarea dreptului la respectarea vieții intime, familiale și private este admisă în măsura în care îndeplinește următoarele condiții: este prevăzută de lege, constituie o măsură necesară într-o societate democratică pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei ori protejarea drepturilor și libertăților altora. Din această perspectivă apreciază că dispozițiile art. 4 din Legea nr. 143/2000 sunt în deplină concordanță cu prevederile art. 8 pct. 2 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, întrucât incriminarea deținerii de droguri pentru consumul propriu constituie o măsură necesară într-o societate democratică pentru protejarea sănătății și a moralei, constituind și un mijloc de prevenire a unor fapte penale mai grave, de natură să pună în pericol siguranța publică.

**Avocatul Poporului** apreciază că dispozițiile legale criticate sunt constituționale. În acest sens arată că nu poate fi reținută critica de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000 față de art. 26 din Constituție, deoarece prin textul legal criticat sunt sancționate cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, cumpărarea sau deținerea de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, în considerarea faptului că acestea sunt substanțe periculoase pentru viața și sănătatea oamenilor.

**Președinții celor două Camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctele lor de vedere cu privire la excepția de neconstituționalitate ridicată.

## CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctele de vedere ale Guvernului și Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și dispozițiile Legii nr. 47/1992, reține următoarele:

Curtea Constituțională este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate ridicată.

Obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile art. 4 din Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 362 din 3 august 2000, astfel cum au fost modificate și completate prin Legea nr. 522 din 24 noiembrie 2004, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.155 din 7 decembrie 2004, dispoziții care au următorul cuprins: „(1) *Cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, cumpărarea sau deținerea de droguri de risc pentru consum*



*propriu, fără drept, se pedepsește cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau amendă.*

*(2) Dacă faptele prevăzute la alin. (1) privesc droguri de mare risc, pedeapsa este închisoarea de la 2 la 5 ani.“*

Aceste prevederi legale încalcă, în opinia autorului excepției, dispozițiile art. 26 alin. (2) din Constituție, conform cărora „*Persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri*“.

Se susține, în esență, că textul de lege criticat, potrivit căruia „*cumpărarea sau deținerea de droguri de risc pentru consum propriu, fără drept, se pedepsește cu închisoarea*“, este neconstituțional, deoarece prin folosirea unor noțiuni largi, fără stabilirea unor dimensiuni juridice riguroase, se încalcă un aspect al vieții intime, respectiv dreptul de a dispune de propria persoană.

Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea constată că aceste critici nu pot fi reținute. Prin dispozițiile Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri s-a reglementat circulația drogurilor de risc sub control național, în considerarea faptului că acestea sunt substanțe periculoase pentru viața și sănătatea oamenilor. În cadrul cap. II al Legii nr. 143/2000, „*Sanționarea traficului și a altor operațiuni ilicite cu substanțe aflate sub control național*“, art. 4 stabilește operațiunile, exercitate fără drept, ce pot constitui elementul material al laturii obiective a infracțiunii pedepsite cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau amendă, atunci când aceasta are ca obiect droguri de risc pentru consum propriu, și cu închisoare de la 2 la 5 ani, atunci când are ca obiect droguri de mare risc.

Stabilirea în acest mod a cuprinsului normei de incriminare nu este de natură să aducă atingere prevederilor art. 26 alin. (2) din Constituție, potrivit cărora „*Persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora, ordinea publică sau bunele moravuri*“. Astfel, viața intimă, familială și privată este protejată de lege în condițiile în care se manifestă în cadrul ordinii juridice, iar nu în afara sa. Dreptul de a dispune de propria persoană, nefiind un drept absolut, poate fi exercitat numai cu respectarea drepturilor altor persoane, a ordinii publice și a bunelor moravuri.

În acest sens, Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale stabilește prin art. 8 pct. 2 că dreptul la respectarea vieții private poate face obiectul unor restricții dacă sunt prevăzute de lege și dacă constituie măsuri necesare într-o societate democratică pentru securitatea națională, siguranța publică, bunăstarea

economică a țării, apărarea ordinii și prevenirea faptelor penale, protejarea sănătății sau a moralei ori protejarea drepturilor și libertăților altora.

Dispozițiile art. 4 din Legea nr. 143/2000 sunt în deplină concordanță cu prevederile art. 8 pct. 2 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, întrucât incriminarea deținerii de droguri pentru consumul propriu este prevăzută de lege, reprezentând o măsură necesară într-o societate democratică pentru protejarea sănătății sau a moralei, fiind un mijloc de prevenire a unor fapte penale, de natură să pună în pericol siguranța publică.

Contrar susținerii autorului excepției, Legea nr. 143/2000 nu folosește „noțiuni largi, fără stabilirea unor dimensiuni juridice riguroase“. Astfel, operațiunile privind circulația drogurilor, constând în „*cultivarea, producerea, fabricarea, experimentarea, extragerea, prepararea, transformarea, cumpărarea sau deținerea de droguri de risc pentru consum propriu*“, incriminate prin textul legal criticat, sunt clar circumstanțiate de legiuitor. Se constată în acest sens că nu sunt sancționate penal, prin dispozițiile art. 4 din Legea nr. 143/2000, orice operațiuni privind circulația drogurilor, ci numai acelea realizate *fără drept* și care se referă la *droguri de risc*, expres nominalizate în tabelul nr. III al aceleiași legi.

Revine instanței de judecată să stabilească faptul dacă, în cauza dedusă judecății, fapta cu care a fost sesizată constituie infracțiune, așadar implicit faptul dacă o anumită acțiune reprezintă o operațiune privind circulația drogurilor de risc, desfășurată fără drept, fiind o activitate proprie acesteia, de apreciere a probelor, de interpretare și aplicare a dispozițiilor legale la situații concrete și de calificare a faptei deduse judecății, în virtutea prerogativelor conferite de puterea legislativă în limitele unei enumerări determinate. În cadrul enunțului legislativ, elementele laturii obiective a infracțiunii sunt limitate la operațiuni prestabilite de legiuitor privind circulația drogurilor de risc, desfășurate fără drept. În procesul de interpretare și aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000, judecătorul nu poate ignora cadrul normativ în materie, nici legislația română și nici reglementările internaționale. Se observă în acest sens faptul că România a ratificat, prin Legea nr. 118/1992, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 341 din 30 decembrie 1992, Convenția contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope din 1988, astfel încât aceasta face parte din dreptul intern, în conformitate cu prevederile art. 11 din Constituție, republicată.

Față de cele arătate, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, precum și al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 alin. (1) și (6) din Legea nr. 47/1992,

#### CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 4 din Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, excepție ridicată de Eliy Sapir în Dosarul nr. 5.183/2004 al Tribunalului București — Secția a II-a penală.

Definitivă și general obligatorie.

Pronunțată în ședința publică din data de 28 iunie 2005.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE,  
prof. univ. dr. **IOAN VIDA**

Magistrat-asistent,  
**Florentina Geangu**



# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII

## ORDIN privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 10/2005 pentru aprobarea derulării programelor și subprogramelor de sănătate finanțate din bugetul de stat în anul 2005

În temeiul Legii nr. 100/1998 privind asistența de sănătate publică, cu modificările și completările ulterioare, al Legii bugetului de stat pe anul 2005 nr. 511/2004 și al Hotărârii Guvernului nr. 168/2005 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare,

văzând Referatul de aprobare al Direcției de sănătate publică nr. M.C. 8.478 din 6 iulie 2005,

ministrul sănătății emite prezentul ordin.

**Art. I.** — Ordinul ministrului sănătății nr. 10/2005 pentru aprobarea derulării programelor și subprogramelor de sănătate finanțate din bugetul de stat în anul 2005, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 61 și nr. 61 bis din 18 ianuarie 2005, se modifică și se completează\*) după cum urmează:

1. La anexa nr. II „Programele, subprogramele și intervențiile de sănătate finanțate din bugetul de stat, gestionate de Ministerul Sănătății, obiectivele și activitățile aferente, indicatorii fizici, de eficiență și de rezultate“, punctul II/I „Program comunitar de sănătate publică“ va avea următorul cuprins:

### „II/1. PROGRAM COMUNITAR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

#### **Instituția coordonatoare a programului:**

- Ministerul Sănătății – Direcția de Sănătate Publică

#### **Coordonarea tehnică:**

- Centrul pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile (CPCBT) pentru subprogramele 1.1, 1.2 și 1.3, în colaborare cu Institutul Clinic de Boli Infecțioase «Prof.dr.Matei Balș» (1.2) și Institutul de Pneumoftiziologie «Prof.dr.Marius Nasta» (1.3) și Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

- Institutul de Sănătate Publică București pentru subprogramul 1.4 și subprogramul 1.5

- Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. dr. C. T. Nicolau" București (subprogramul 1.6)

\*) Textul modificat este reprodus în facsimil.

INDICATORI	2005
<b>Indicatori fizici</b>	
Număr acțiuni specifice de monitorizare și evaluare a efectelor factorilor de risc pentru starea de sănătate (inclusiv studii)	1250
Număr doze de vaccin achiziționate	9,000,000
Număr de acțiuni de supraveghere și control a bolilor transmisibile	800
Număr donări	420,000
Număr de campanii de informare, educare și alte acțiuni specifice de promovare a sănătății	400
<b>Indicatori de eficiență</b>	
Cost mediu/campanie informare, educare, comunicare și alte acțiuni specifice de promovare a sănătății	70,000
Cost mediu/acțiune specifică de monitorizare și evaluare a efectelor factorilor de risc pentru starea de sănătate	48,000
Cost mediu/ doză vaccin	38
<b>Cost mediu / acțiune de supraveghere și control a bolilor transmisibile</b>	<b>134,570</b>
Cost mediu / unitate sânge total	1,250
<b>Indicatori de rezultate</b>	
Acoperirea vaccinală (%)	95
Scăderea morbidității specifice prin boli transmisibile în populația generală (%)	1
Creșterea numărului de donări de sânge (%)	3

#### SUBPROGRAM 1.1. - SUPRAVEGHEREA ȘI CONTROLUL BOLILOR TRANSMISIBILE

##### **Obiectivul 1 – Realizarea imunizărilor conform calendarului național de vaccinare**

###### **Activități:**

1. Achiziționarea vaccinurilor și a materialelor sanitare necesare administrării acestora;
2. Distribuția vaccinurilor la nivel local;
3. Realizarea imunizărilor conform calendarului de vaccinare ;
4. Identificarea comunităților cu acces dificil la serviciile de sănătate și organizarea de campanii suplimentare de vaccinare pentru acestea ;
5. Realizarea de studii de prevalență /imunogenitate /eficiență vaccinală organizate de CPCBT ;
6. Supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI);
7. Realizarea anchetelor bianuale de estimare a acoperirii vaccinale;
8. Administrarea vaccinurilor în condiții de siguranță maximă prin utilizarea la nivel național, conform recomandărilor OMS, a seringilor de unică folosință ;
9. Continuarea distribuției carnetelor de vaccinare și informarea cadrelor medicale și a mamelor cu privire la modul de utilizare al acestora ;
10. Pregătirea personalului medical și a mediatorilor sanitari cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor.

###### **Activități desfășurate de CPCBT:**

1. Monitorizarea și evaluarea la nivel național a derulării programului utilizând indicatorii de evaluare din metodologie. Coordonarea metodologică a programului;
2. Fundamentarea științifică în colaborare cu Comisia de Epidemiologie a Ministerului Sănătății, a introducerii de noi vaccinuri prin derularea de studii;



3. Raportarea către Ministerul Sănătății a indicatorilor trimestriali și anuali și efectuarea de propuneri de îmbunătățire a desfășurării programului.

**Indicatori de evaluare:**

Indicatori de rezultate – anual

Acoperirea vaccinală la nivelul diferitelor categorii de populație, la nivel național (%) - 95

Indicatori fizici - trimestrial

- Număr doze de vaccin achiziționate centralizat*	9 milioane doze/an
- Număr doze de vaccin achiziționate local	30 mii doze/an
- Număr activități desfășurate	425/an

Indicatori de eficiență - trimestrial

Cost mediu / doză vaccin achiziționat centralizat*	38 mii lei
Cost mediu / doză vaccin achiziționat local	200 mii lei
Cost mediu / activitate	2.000 mii lei

\*nu se raportează de către direcțiile de sănătate publică județene

Calendarul de vaccinare în anul 2005\*\*

Vârsta recomandată	Vaccin	Comentarii
Primele 24 de ore 4-7 zile	Hep B BCG	În maternitate
2 luni	DTP - Hep B, VPI	Simultan
4 luni	DTP, VPO	Simultan
6 luni	DTP - Hep B, VPO	Simultan
12 luni	DTP, VPO	Simultan
12-15 luni	RRO	
30-35 luni	DTP	
7 ani (în cls I-a)	DT, RRO	Campanii școlare
9 ani (în cls III-a)	VPO	Campanii școlare
14 ani (în cls VIII-a)	DT, Rub***	Campanii școlare
18 ani (în cls. XII-a)	Hep B	Campanii școlare
Studenți anul I, respectiv elevi anul I de la Facultățile de Medicină și Stomatologie, respectiv școli sanitare postliceale	Hep B	Campanii școlare

\*\* ) toate vaccinurile și materialele sanitare utilizate în calendar se achiziționează centralizat

\*\*\*) numai fetele

**DTP** vaccin diftero-tetano-pertussis

**DT** vaccin diftero-tetanic pediatric (se utilizează până la vârsta de 14 ani)

**VPO** Vaccin polio oral

**VPI** Vaccin polio inactivat ( pentru copii instituționalizați și copii care au contraindicații pentru VPO se va folosi VPI sau vaccin combinat DTP-VPI)

**Hep B** Vaccin hepatitic B

**DTP-Hep B** Vaccin diftero-tetano-pertussis-hepatita B

**RRO** Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion

**BCG** Vaccin de tip Calmette Guérin

**Rub** vaccin rubeolic

**Pentru administrarea tuturor vaccinurilor menționate se vor utiliza seringi de unică folosință (din trei componente).**

**Obiectiv 2: Supravegherea principalelor boli infecțioase în vederea identificării și diagnosticării precoce a pericolului apariției epidemiilor și instituirea măsurilor adecvate de control**

**Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene:**

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice la ISP regional și CPCBT);
2. Vaccinarea grupelor la risc de îmbolnăvire/de transmitere a unor boli transmisibile (vaccinare antigripală, antirubeolică în vederea prevenirii transmiterii nozocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital, antitifooidică, antidizenterică, antihepatitică A/B, etc.);
3. Vaccinarea diftero-tetanică a gravidelor conform reglementărilor în vigoare;
4. Efectuarea dozei de rapel diftero-tetanică la intervale de 10 ani începând cu vârsta de 24 de ani, funcție de resursele financiare existente ;
5. Supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sub coordonarea institutului de sănătate publică regional, inclusiv imunizări în situații epidemiologice deosebite ;
6. Instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă (depistarea, tratamentul profilactic și/sau vaccinarea contactilor, raportare, dezinfecție, dezinsecție, deratizare, ancheta epidemiologică etc), în colaborare cu rețeaua de asistență primară ;
7. Asigurarea activității epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale (inundații, cutremure, etc) de către Direcția de Sănătate Publică județeană, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente ;
8. Instituirea și aplicarea măsurilor de control al focarului de infecție nosocomială după anunțarea acestuia de către unitatea în care evoluează ;
9. Organizarea unor sesiuni de instruire a personalului din serviciile de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale din unitățile sanitare ;
10. Acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc ;
11. Organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și a mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile;
12. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă ;
13. Controlul intern și extern de calitate pentru laboratoarele din unitățile de sănătate publică ;
14. Continuarea activităților de laborator în vederea acreditării;
15. Supravegherea rezistenței la antibiotice ;
16. Achiziția unui pachet software, avizat de Ministerul Sănătății, destinat sistemului de supraveghere a bolilor transmisibile și asigurarea conexiunii la internet pentru responsabilii cu supravegherea bolilor transmisibile din cadrul direcțiilor de sănătate publică.



**NOTA:** Diagnosticul etiologic al bolilor transmisibile se asigură din fondurile alocate subprogramului în măsura în care acestea sunt identificate ca priorități de sănătate publică, iar resursele financiare o permit.

Toate vaccinurile și materialele sanitare necesare activităților derulate în cadrul obiectivului 2 se achiziționează la nivel local, cu excepția vaccinului gripal și a celui rubeolic destinat prevenirii transmiterii nosocomiale a infecției rubeolice de la nou-născutul cu sindrom rubeolic congenital.

**Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică regionale:**

1. Supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice la CPCBT) ;
2. Identificarea și supravegherea bolilor transmsibile considerate probleme de sănătate publică locală/ regională ;
3. Colaborarea în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv infecția nosocomială, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică județene ;
4. Efectuarea de către institutele de sănătate publică a unor studii epidemiologice în domeniul bolilor transmisibile, cu acordul CPCBT și a Direcției de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății;
5. Organizarea unor sesiuni de instruire a personalului din direcțiile de sănătate publică județene pe probleme de supraveghere a bolilor transmisibile și programe de sănătate publică;
6. Controlul intern și extern de calitate pentru laboratoarele din unitățile de sănătate publică;
7. Continuarea activităților de laborator în vederea acreditării;
8. Achiziția unui pachet software, avizat de Ministerul Sănătății, destinat sistemului de supraveghere a bolilor transmisibile și asigurarea conexiunii la internet pentru responsabilii cu supravegherea bolilor transmisibile din cadrul institutelor de sănătate publică.

**Activități desfășurate de Institutul Național de Cercetare Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie "Cantacuzino" :**

1. Supravegherea microbiologică a bolilor transmisibile (viroze respiratorii, enterovirusuri, etc.);
2. Supravegherea rezistenței la antibiotice;
3. Participarea, în colaborare cu CPCBT la investigarea focarelor/epidemiilor, inclusiv infecții nosocomiale;
4. Asigurarea diagnosticului și/sau confirmării diagnosticului pentru bolile transmisibile la solicitarea CPCBT, a institutelor de sănătate publică și a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;

**Activități desfășurate de CPCBT:**

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând indicatorii de evaluare ;
2. Asigură coordonarea metodologică a programului;
3. Dezvoltă și implementează metodologii noi de supraveghere în vederea eficientizării sistemului național ( ex. Estimarea indicatorilor de acoperire vaccinală < 1an/< 2 ani);
4. Raportează Direcției de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății cazurile de boli infecțioase, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
5. Raportează Ministerului Sănătății indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului.

**Indicatori de evaluare a obiectivului**Indicatori de rezultat - anual

- Scăderea cu 1% a numărului de cazuri de boli infecțioase în populația generală (cu excepția cazurilor de TBC și HIV/SIDA)

Indicatori fizici – trimestrial

- Număr activități de supraveghere și control al bolilor transmisibile – 800/an

Indicatori de eficiență – trimestrial

- Cost mediu/activități de supraveghere – 134.570 mii lei

**Obiectiv 3: Controlul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS)****Activități :**

1. Testarea serologică gratuită a gravidelor de către direcțiile de sănătate publică în vederea depistării infecției luetice.
2. Promovarea de către direcțiile de sănătate publică a activității de testare serologică gratuită a gravidelor.
3. Consilierea gratuită a tuturor gravidelor care se prezintă la direcțiile de sănătate publică în vederea testării serologice pentru sifilis.
4. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru tratamentul specific gratuit, prioritar, la gravidele cu serologii luetice reactive obținute în cadrul activităților de testare întreprinse de către direcțiile de sănătate publică.
5. Efectuarea investigației epidemiologice pentru cazurile raportate de sifilis congenital la nou născutul viu.
6. Instituirea tratamentului specific corect al nou născutului viu cu sifilis congenital.
7. Asigurarea diagnosticului serologic al infecției luetice pentru persoanele care nu sunt asigurate.
8. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru administrarea tratamentului specific antiluetic corect la contactii de sifilis identificați.
9. Asigurarea medicamentelor și materialelor necesare pentru administrarea tratamentului specific antiluetic corect persoanelor bolnave de sifilis care nu sunt asigurate.
10. Desfășurarea activităților din cabinetul județean dermato-venerologie în scopul realizării capacității de transmitere electronică, către direcția de sănătate publică, a formularelor prevăzute în sistemul de raportare

**Indicatori de evaluare:**Indicatori de rezultate - semestrial

- Dublarea numărului de gravide testate serologic gratuit în cadrul direcțiilor de sănătate publică pentru sifilis;
- Reducerea la o valoare de 20‰ a incidenței sifilisului congenital ;
- Asigurarea diagnosticului serologic și al tratamentului specific antiluetic la un procent de 80% din totalul persoanelor neasigurate bolnave de sifilis;  
Asigurarea, pentru toate cabinetele de dermato-venerologie județene și a municipiului București, a condițiilor de transmitere electronică, către direcțiile de sănătate publică, a formularelor utilizate în sistemul de raportare.

Indicatori fizici - trimestrial

- Număr acțiuni de promovare a testării gratuite a gravidelor - 42
- Număr gravide testate serologic gratuit pentru sifilis în laboratorul direcției de sănătate publică, din care câte cu serologie reactivă – 50.000
- Număr gravide cu serologie reactivă care beneficiază de tratament corect gratuit – 2.000



- Număr cupluri (mama-nou născut viu cu VDRL calitativ reactiv) testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital al nou-născutului viu – 2.000
- Număr cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate – 40
- Număr cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate care beneficiază de investigație epidemiologică și tratament specific corect – 40
- Număr persoane diagnosticate cu infecție luetică și neasigurate – 4.000
- Număr persoane diagnosticate cu infecție luetică și neasigurate care efectuează tratament specific corect – 3.500
- Număr contacti de sifilis identificați care efectuează tratament specific corect – 30.000
- Număr cabinete de dermato-venerologie județene care îndeplinesc cerințele transiterii electronice a formularelor de raportare către direcțiile de sănătate publică - 43 (41 în județe și 2 în municipiul București)

#### Indicatori de eficiență - anual

- Cost mediu/test depistare sifilis la gravidă – 60 mii lei
- Cost mediu acțiune de promovare a testării gratuite a gravidei – 10.000 mii lei
- Cost mediu tratament antiluetic al gravidei – 100 mii lei
- Cost mediu/test VDRL cantitativ pentru depistare sifilis congenital – 130 mii lei
- Cost mediu test serologic pentru diagnosticul infecției luetice la persoană neasigurată – 130 mii lei
- Cost mediu tratament antiluetic/persoană infectată neasigurată – 100 mii lei
- Cost mediu tratament antiluetic/contact identificat – 50 mii lei
- Cost mediu pentru asigurarea în cabinetul județean dermato-venerologie a condițiilor de transmitere electronică către direcția de sănătate publică a informațiilor existente în formularele utilizate în cadrul sistemului de raportare – 80.000 mii lei

#### **Activități desfășurate de CPCBT:**

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
2. Asigură coordonarea metodologică a programului;
3. Dezvoltă și implementează metodologii noi de supraveghere în vederea eficientizării sistemului național;
4. Raportează Ministerului Sănătății Indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului.

#### **Obiectiv 4: Supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale în unități sanitare santinelă**

Programul de supraveghere a infecțiilor nosocomiale se va desfășura în spitale județene sau clinici universitare, unde vor fi selectate secții de chirurgie generală, secții de neonatologie și secții de terapie intensivă.

Modul de selectare al tipurilor de infecții supravegheate, al secțiilor și spitalelor, organizarea, derularea și evaluarea programului sunt descrise în metodologia de supraveghere transmisă direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

Raportarea de rutină, trimestrială, pe categorii de infecții și secții, a infecțiilor nosocomiale se va desfășura conform legislației în vigoare pentru toate unitățile sanitare cu paturi de la nivel național.

Toate unitățile sanitare vor respecta și implementa normele de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale, conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 994/2004.

**Activități desfășurate de unitățile sanitare selectate:**

1. Medicul șef al compartimentului de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale organizează sistemul de supraveghere la nivelul unității: desemnarea echipei de lucru, definirea atribuțiilor membrilor echipei, instruirea personalului medico-sanitar din secțiile selectate cu privire la obiectivele programului, protocoale de lucru, formularele utilizate, circuitul informațional, Indicatori de evaluare;
2. Depistează cazurile de infecție nosocomială conform definițiilor de caz din OMS nr. 994/2004, pentru tipurile de infecții selectate;
3. Recoltează probele biologice pentru examenul bacteriologic, conform protocolului;
4. Completează fișele de supraveghere/fișa cazului de infecție nosocomială;
5. Trimite fișele de supraveghere/fișa cazului de infecție nosocomială, săptămănal la DSP;
6. Realizează investigațiile de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) de la cazurile de infecție nosocomială la ISP și IC, prin intermediul DSP;
7. Raportează lunar la DSP Indicatorii de evaluare din metodologie.

\*În situația în care spitalul nu are capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice:

- În județele unde se află ISP, acesta asigură diagnosticul de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) la IC;
- În celelalte județe laboratorul DSP asigură diagnosticul de laborator și trimite tulpinile izolate (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) la ISP regional și IC

**Activități desfășurate de DSP județene și a municipiului București :**

1. Desemnează din compartimentul/biroul de epidemiologie persoana care asigură suport tehnic profesional pentru organizarea și funcționarea programului;
2. Instruiește personalul medico-sanitar din unitatea sanitară cu paturi, respectiv secțiile selectate
3. Verifică și validează datele din fișele primite ;
4. Completează și trimite lunar la ISP regional, baza de date (format unic EPI DATA /EPIINFO);
5. Asigură diagnosticul de laborator pentru unitățile sanitare sentinelă care nu au capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice, în județele în care acesta nu este asigurat de ISP;
6. Asigură trimiterea probelor la ISP și IC (numai pentru microorganismele specificate în metodologie);
7. Monitorizează și evaluează trimestrial derularea programului în unitatea/unitățile selectată utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
8. Comunică trimestrial unităților sanitare santinelă rezultatele analizelor epidemiologice efectuate.

**Activități desfășurate de ISP:**

1. Verifică și validează datele din fișele primite ;
2. Completează și trimite lunar la CPCBT, baza de date (format unic EPI DATA /EPIINFO);
3. Sprijină tehnic și metodologic DSP și/sau unitățile santinelă;
4. Monitorizează și evaluează trimestrial la nivel regional derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
5. Comunică trimestrial la DSP județene și a municipiului București, rezultatele analizei epidemiologice efectuate la nivel regional ;



6. Asigură diagnosticul de laborator pentru unitățile sanitare santinelă care nu au capacitatea de laborator pentru investigații bacteriologice, în cazul în care acestea sunt situate pe teritoriul aceluiași județ cu ISP (ISP Timișoara, ISP Iași, ISP Cluj)
7. Asigură identificarea și caracterizarea preliminară a tulpinilor primite de la unitățile sanitare santinelă ;
8. ISP regional (ISP Timișoara, ISP Iași, ISP Cluj) colaborează cu INCDMI Cantacuzino – Centrele Naționale de referință și asigură trimiterea tulpinilor (numai pentru microorganismele specificate în metodologie) pentru caracterizare completă și realizarea băncii de izolate la nivel național.

#### **Activități desfășurate de CPCBT:**

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie
2. Asigură diseminarea informațiilor obținute în urma analizelor epidemiologice efectuate la nivel național, trimestrial, către direcțiile de sănătate publică județene, institutele de sănătate publică și Direcția de Sănătate Publică din Ministerul Sănătății.

#### **Indicatori**

##### Fizici:

- Nr. cazuri IN depistate - 5000
- Nr. cazuri IN investigate cu laboratorul –5000

##### De eficiență :

- Cost mediu/acțiunea de depistare a unui caz IN – 500 mii lei
- Cost mediu/acțiunea de investigare cu laboratorul a unui caz IN– 2000 mii lei

##### De rezultat :

- Incidența anuală a IN la 100 pacienți externai, pe secții - 5%

NOTĂ: În cazul în care în județul în care funcționează unitatea sanitară din sistemul santinelă nu există capacitate de laborator pentru investigarea infecțiilor cu anaerobi, probele biologice destinate acestor investigații se recoltează și se introduc direct în sisteme de transport speciale pentru anaerobi, conform protocolului și se trimit direct la Laboratorul de referință pentru anaerobi din INCDIM Cantacuzino.

**Indicatorii subprogramului 1.1 vor fi raportați de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București institutului de sănătate publică regional. Institutele de sănătate publică vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la CPCBT, indicatorii raportați de către direcțiile arondate împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire)**

#### **Natura cheltuielilor subprogramului:**

- Pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat (ISP, DSP, CMP)
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului
- Pentru unitățile finanțate integral din venituri proprii (institute, spitale, sanatorii)
  - Cheltuieli de personal aferente personalului încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, pentru activitățile prevăzute în prezentul ordin
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului

- Cheltuieli de capital, cu aprobarea direcției coordonatoare, pe baza justificării necesității acestora pentru realizarea subprogramului, anexa la bugetul de venituri și cheltuieli al instituției respective

### **SUBPROGRAMUL NR. 1. 2 – Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA**

#### **Obiective:**

1. Monitorizarea evoluției infecției HIV/SIDA;
2. Reducerea transmiterii materno-fetale a HIV;
3. Prelungirea speranței de viață prin depistarea precoce a infecției HIV/SIDA și tratament adecvat ;
4. Limitarea transmiterii prin depistare precoce, includerea în supravegherea activă și consiliere;
5. Introducerea supravegherii de generația a doua în cadrul activităților curente de monitorizare a evoluției infecției HIV/SIDA. Estimarea prevalenței HIV în populația generală și în subpopulațiile la risc.

#### **Activități:**

1. Depistarea infecției cu transmitere verticală (mamă – făt);
2. Depistarea infecției HIV/SIDA în grupele de risc, conform legislației în vigoare;
3. Depistarea infecției HIV/SIDA- testare voluntară, cu consiliere pre și post testare;
4. Asigurarea testelor de diagnostic, eligibilitate la tratament și monitorizarea acestuia ;
5. Activități de consiliere pre și post testare (asigurarea de materiale informative, prezervative, etc) ;
6. Instituirea unui sistem santinelă pentru testarea gravidelor în maternități, a bolnavilor cu ITS în clinicile de dermato-venerologie, a bolnavilor de tuberculoză în clinicile de pneumoftiziologie ;
7. Monitorizarea eficienței sistemului de supraveghere epidemiologică .

#### **Activități desfășurate de CPCBT:**

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
2. Asigură coordonarea metodologică a programului;
3. Dezvoltă și implementează metodologii noi de supraveghere în vederea eficientizării sistemului național ;
4. Raportează Ministerului Sănătății indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului.

#### **Indicatori de evaluare:**

##### Indicatori de rezultate: anual

- Creșterea cu 25% a numărului de femei gravide testate HIV în vederea asigurării profilaxiei transmiterii verticale;

- Creșterea cu 50% a numărului activităților de consiliere a persoanelor testate HIV

##### Indicatori fizici: trimestrial

- număr teste de diagnostic achiziționate centralizat:\*
- număr teste pentru monitorizarea tratamentului achiziționate centralizat:\*
- număr total persoane testate HIV: 250000
- număr gravide testate HIV pentru prevenirea transmiterii verticale:100.000 ( se va raporta și numărul de cazuri pozitive);
- număr persoane testate HIV din grupele de risc conform legislației în vigoare: 75.000 ( se va raporta și numărul de cazuri pozitive);



- număr persoane din alte categorii testate HIV (testare voluntară, testarea pacienților cu TBC): 75000 (se va raporta și numărul de cazuri pozitive);
- număr contacti identificați la un caz confirmat cu infecție HIV, din care număr contacti testați ;
- număr persoane consiliate : 100.000

Indicatori de eficiență: trimestrial

- cost mediu/test diagnostic: 22,5 mii lei\*
- cost mediu/test pentru monitorizarea tratamentului: CD4/CD8: 1000 mii lei , test pentru încărcătura virală : 3200 mii lei
- cost mediu/persoană consiliată: 50 mii lei
- cost mediu/persoană testată: 50 mii lei (nu se include costul testului)

\*nu se raportează de către DSPJ

**Natura cheltuielilor subprogramului:**

- Pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat ( ISP, DSP, CMP )
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului
- Pentru unitățile finanțate integral din venituri proprii ( institute, spitale, sanatorii)
  - Cheltuieli de personal aferente personalului încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, pentru activitățile prevăzute în prezentul ordin ;
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului ;
  - Cheltuieli de capital, cu aprobarea direcției coordonatoare, pe baza justificării necesității acestora pentru realizarea subprogramului, anexa la bugetul de venituri și cheltuieli al instituției respective.

**Indicatorii subprogramului 1.2 vor fi raportați de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București Institutului de sănătate publică regional. Institutele de sănătate publică vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la CPCBT Indicatorii raportați de către direcțiile arondate, împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).**

**SUBPROGRAMUL NR. 1.3 – SUPRAVEGHEREA ȘI CONTROLUL TUBERCULOZEI**

Pentru coordonarea la nivel local a subprogramului, se desemnează un coordonator din cadrul direcției de sănătate publică pentru supravegherea epidemiologică și unul de specialitate din cadrul rețelei de pneumoftiziologie, care colaborează pentru realizarea subprogramului la nivel local.

**Obiective:**

1. Monitorizarea evoluției populaționale a tuberculozei ;
2. Depistarea activă a cazurilor noi de TBC la simptomatici și grupele de risc, inclusiv contacti ;
3. Stabilirea măsurilor necesare pentru creșterea eficienței programului.

**Activități:**

1. Controlul simptomaticilor pentru depistarea cazurilor de tuberculoză ;
2. Controlul activ al contactilor și altor grupe la risc de contractare a acestei infecții în vederea depistării cazurilor de tuberculoză ;
3. Pregătirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului ;
4. Chimioprofilaxia persoanelor la risc ;
5. Supravegherea epidemiologică și controlul focarelor de tuberculoză ;

6. Supervizarea derulării programului cu scopul evidențierii deficiențelor și stabilirii măsurilor pentru remediere.

**Indicatori de evaluare:**

Indicatori fizici - trimestrial:

- Numărul contactilor examinați (4 contacti / 1 caz TBC înregistrat) : 120.000
- Numărul de suspecți examinați (10 suspecți / 1 caz TBC înregistrat): 300.000
- Numărul de cazuri care beneficiază de chimioprofilaxie: 70.000
- Număr intradermoreacții la PPD efectuate: 300.000
- Număr de vizite de supervizare în teritoriu efectuate de către medicii specialiști.

Indicatori de eficiență – trimestrial:

- Cost mediu depistare activă bolnav cu TBC prin controlul contactilor și ai altor grupe la risc – 500 mii lei
- Cost mediu depistare a bolnavului cu TBC prin controlul simptomaticeilor – 500 mii lei
- Cost mediu/ tratament chimioprofilactic - 185 mii lei
- Cost mediu intradermoreacție la PPD – 10 mii lei
- Cost mediu pe vizită de supervizare în teritoriu – 10.000 mii lei

Indicatori de rezultate - anual

- Procentul contactilor examinați din totalul contactilor înregistrați > 80%
- Procentul bolnavilor depistați din numărul suspecților examinați: 10%
- Procentul de persoane chimioprofilactizate din cele indicate pentru chimioprofilaxie > 90%
- Procentul de vizite efectuate din numărul de vizite programate :>80%.

**Activități desfășurate de CPCBT în colaborare cu Institutul Marius Nasta:**

1. Monitorizează și evaluează la nivel național derularea programului utilizând Indicatorii de evaluare din metodologie;
2. Asigură coordonarea metodologică a programului ;
3. Dezvoltă și implementează metodologii noi de supraveghere în vederea eficientizării sistemului național;
4. Raportează Ministerului Sănătății Indicatorii trimestriali și anuali și face propuneri de îmbunătățire a derulării programului.

**Natura cheltuielilor subprogramului:**

- Pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat ( ISP, DSP, CMP )
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului.
- Pentru unitățile finanțate integral din venituri proprii ( institute, spitale, sanatorii)
  - Cheltuieli de personal aferente personalului încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, pentru activitățile prevăzute în prezentul ordin ;
    - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului;
    - Cheltuieli materiale rezultate din procurarea de materiale sanitare, reactivi și medii de cultură necesare investigațiilor pentru grupurile de risc, contactilor și suspecților;
    - Cheltuieli materiale pentru procurarea de materiale de protecție ;
    - Cheltuieli de capital, cu aprobarea direcției coordonatoare, pe baza justificării necesității acestora pentru realizarea subprogramului, anexă la bugetul de venituri și cheltuieli al instituției respective.



Se vor evidenția nominal la nivelul ambulatoriului de specialitate cazurile investigate cu scop profilactic.

Indicatorii subprogramului 1.3 vor fi raportați de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București Institutului de sănătate publică regional. Institutele de sănătate publică vor analiza situația derulării subprogramului la nivel regional și vor raporta la CPCBT Indicatorii raportați de către direcțiile arondate împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).

## **SUBPROGRAMUL 1.4 EVALUAREA STĂRII DE SĂNĂTATE ȘI A FACTORILOR DE RISC**

### **I. Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene:**

**Obiectiv 1: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață**

#### **Activități**

1. Instruire și formare profesională;
2. Implementarea sistemului calității și acreditarea laboratoarelor ;
3. Supravegherea sănătății în relația cu calitatea apei potabile ;
4. Supravegherea epidemiilor hidrice ;
5. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă generate de apa din fântână ;
6. Supravegherea sănătății în relație cu calitatea apei de îmbăiere;
7. Supravegherea calității aerului și a indicatorilor de sănătate în relație cu aceasta;
8. Monitorizarea, inspecția și controlul produselor cosmetice;
9. Monitorizarea intoxicațiilor neprofesionale cu pesticide;
10. Monitorizarea radioactivității apei potabile și alimentului ;
11. Monitorizarea stării de sănătate în relație cu expunerea profesională la radiații ionizante ;
12. Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare majore și profilaxia efectelor cu iod stabil;
13. Monitorizarea protecției radiologice a pacientului în radiologia diagnostică;
14. Monitorizarea și inspecția modului de gestionare a deșeurilor medicale;
15. Supravegherea stării de sănătate a populației în raport cu calitatea habitatului uman și a poluării sonore urbane ;
16. Activități de inspecție și control privind acțiunea factorilor de risc din mediu ;
17. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

**Obiectiv 2: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari**

#### **Activități**

1. Instruire și formare profesională;
2. Monitorizarea și inspecția calității nutritive și contaminării microbiologice a alimentelor de origine animală și nonanimală ;
3. Monitorizarea și inspecția materialelor în contact cu alimentul;

4. Monitorizarea și inspecția aditivilor alimentari ;
5. Monitorizarea și inspecția substanțelor aromatizante ;
6. Monitorizarea și inspecția alimentelor tratate cu radiații ;
7. Monitorizarea și inspecția suplimentelor alimentare ;
8. Monitorizarea și inspecția alimentelor cu destinație nutrițională specială ;
9. Monitorizarea și inspecția alimentelor pentru evaluarea contaminării chimice - indicatorii GEMS FOOD ;
10. Monitorizarea și inspecția nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman ;
11. Monitorizarea toxiinfecțiilor alimentare ;
12. Monitorizarea și inspecția alimentelor modificate genetic ;
13. Evaluarea stării de nutriție a populației ;
14. Activități de inspecție și control privind acțiunea factorilor de risc din domeniul alimentului;
15. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

### **Obiectiv 3 Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din colectivități în relație cu factorii din mediul de viață și activitate**

#### **Activități**

1. Instruire și formare profesională;
2. Monitorizarea și inspecția condițiilor de mediu din unitățile pentru copii și tineri ;
3. Monitorizarea și inspecția condițiilor igienico-sanitare din tabere și colonii ;
4. Evaluarea capacității de adaptare a elevilor la activitatea școlară pentru depistarea sindromului de suprasolicitare ;
5. Identificarea și cuantificarea riscului specific pentru sănătate generate de comportamentele cu risc (droguri, fumat, alcool, comportament alimentar, etc) ;
6. Monitorizarea dezvoltării fizice a copiilor, adolescenților și tinerilor ;
7. Monitorizarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;
8. Activități de inspecție și control privind acțiunea factorilor de risc din colectivitățile de copii și tineri ;
9. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

### **Obiectiv 4: Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali**

#### **Activități**

1. Instruire și formare profesională;
2. Monitorizarea și inspecția factorilor de risc ocupaționali ;
3. Cercetarea caracterului de profesionalitate a cazurilor de boală în vederea declarării bolilor profesionale ;
4. Acțiuni de comunicare de risc și informare asupra riscului profesional;
5. Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională;
6. Armonizare legislativă, formare profesională în domeniul medicinei muncii;
7. Activități de inspecție și control privind acțiunea factorilor de risc din mediul de muncă;
8. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.



**Obiectivul 5: Monitorizarea stării de sănătate și supraveghere demografică****Activități**

1. Instruire și formare profesională;
2. Identificarea inegalităților în starea de sănătate a populației;
3. Elaborarea Raportului stării de sănătate a comunității ;
4. Alte acțiuni destinate rezolvării priorităților locale.

**II. Activități derulate la nivelul institutelor de sănătate publică regionale:**

1. Elaborarea metodologiilor de monitorizare și inspecție pe domenii specifice;
2. Instruirea personalului structurilor teritoriale pentru aplicarea metodologiei ;
3. Coordonarea metodologică a activităților de monitorizare și control pe domenii specifice, analiza datelor colectate și elaborarea rapoartelor naționale ;
4. Controlul implementării metodologiilor în teritoriul arondat ;
5. Valorificarea rezultatelor rapoartelor naționale ;
6. Acreditarea și constituirea laboratoarelor regionale ;
7. Efectuarea de studii și cercetări în domeniul stării de sănătate în relație cu factorii de risc din mediul de viață și de muncă ;
8. Monitorizarea și raportarea îndeplinirii planurilor de implementare specifice pentru integrarea europeană ;
9. Instruire de specialitate și formare profesională ;
10. Elaborarea de proiecte de acte normative în domeniul specific;
11. Achiziția de iod stabil în vederea iodoprofilaxiei persoanelor expuse la radiații ionizante.

Indicatori de evaluare a subprogramului

Indicatori fizici

- Număr de acțiuni specifice (inclusiv studii) de monitorizare, inspecție și evaluare a efectelor factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate - 1250
- Număr de acțiuni de inspecție și control - 200000

Indicatori de eficiență –

- Cost mediu/acțiune de monitorizare, inspecție și evaluare a efectelor factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate – 22.160 mii lei
- Cost mediu /acțiune de inspecție și control - 45 mii lei

**Natura cheltuielilor subprogramului:**

Pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat ( ISP, DSP, CMP )

- Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului.

Pentru unitățile finanțate integral din venituri proprii ( institute, spitale, sanatorii)

- Cheltuieli de personal aferente personalului încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, pentru activitățile prevăzute în prezentul ordin, după caz, precum și cheltuieli de personal aferente structurilor de medicina muncii și medicină sportivă

- Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului

- Cheltuieli de capital, cu aprobarea direcției coordonatoare, pe baza justificării necesității acestora pentru realizarea subprogramului, anexa la bugetul de venituri și cheltuieli al instituției respective

**Indicatorii subprogramului 1.4 vor fi raportați atât de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București precum și de către Institutele regionale și Centrele de sănătate publică, la Direcția de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății, trimestrial și anual, împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire).**

## **SUBPROGRAM 1.5 - PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIA PENTRU SĂNĂTATE**

**Obiectiv 1: Dezvoltarea atitudinilor și comportamentelor favorabile sănătății prin metode de promovare a sănătății și educație pentru sănătate**

### **Activități:**

Desfășurarea de campanii de informare, educare și comunicare în concordanță cu problemele de sănătate publică identificate la nivel național și local și în concordanță cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (Calendarul Sănătății) precum și de alte activități specifice de promovare a sănătății, după cum urmează:

1. Armonizare legislativă în domeniul promovării sănătății și educației pentru sănătate;
2. Campanie IEC pentru Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei \*;
3. Campanie IEC pentru Ziua Mondială a Sănătății; Ziua Națională a Sănătății \*;
4. Campanie IEC pentru Ziua Mondială fără Tutun \*;
5. Campanie IEC pentru Ziua Internațională împotriva Abuzului de Droguri și a Traficului Ilicit \*;
6. Campanie IEC pentru Ziua Națională fără Tutun \*;
7. Campanie IEC pentru Ziua Mondială Anti-SIDA \*;
8. Campanie IEC pentru promovarea unui stil de viață sănătos \*;
9. Campanii IEC pentru valorificarea rezultatelor celorlalte subprograme de sănătate publică;
10. Formare și educație continuă pentru personalul care desfășoară activități de promovare a sănătății și de educație pentru sănătate (personalul din rețeaua națională de promovare a sănătății, medici, psihologi, asistenți sociali sau medicali, cadre didactice, consilieri școlari etc.) și a personalului pentru centrele de renunțare la fumat, cursuri de formare de formatori etc.;
11. Formarea mediatorilor sanitari sau a formatorilor din programele de educație pentru sănătate dezvoltate în cadrul diferitelor comunități;
12. Elaborarea metodologiei de raportare a activităților specifice de promovarea sănătății;
13. Desfășurarea de programe de promovarea sănătății cu parteneri externi;
14. Evaluarea nivelului de cunoștințe, atitudini și comportamente nefavorabile sănătății populației (fumat, alcool, droguri, alimentație, etc);
15. Realizarea de studii calitative privind atitudini și comportamente în rândul populației generale și al diverselor grupuri populaționale la nivel local și regional folosite ca bază pentru realizarea campaniilor IEC, ca și de evaluarea impactului acestora la nivel local și regional.

\* Desfășurarea de campanii IEC pentru celebrarea acestor zile este obligatorie.

Desfășurarea celorlalte campanii IEC în alte domenii ca și a celorlate acțiuni menționate se va organiza în mod opțional, în funcție de bugetul alocat pentru fiecare direcție de sănătate publică.

Activitățile prevăzute mai sus, vor fi coordonate în mod direct de Direcția de Sănătate Publică a Ministerului Sănătății. Nu intră în sarcina Direcțiilor de Sănătate Publică Județene.

### **Indicatori de evaluare**

#### Indicatori fizici:

- Număr de campanii de informare, educare și comunicare (IEC) – 300



- Număr total de alte acțiuni specifice de promovarea sănătății –250

Indicatori de eficiență – semestrial\* :

- cost mediu/campanie IEC– 40.000 mii lei

- cost mediu/ acțiuni specifice de promovarea sănătății – 25.000 mii lei

\* costurile medii transmise semestrial au valoare estimativă, urmând ca la raportarea anuală să se calculeze costul mediu final al anului 2005.

## **Obiectiv 2: Scăderea prevalenței afecțiunilor orodentare și a tulburărilor cranio-mandibulare (TCM)**

### **Activități:**

1. Profilaxia cariei dentare prin clătiri orale cu substanțe fluorurate; tratamentul profilactic al cariei dentare;
2. Realizarea de studii naționale privind prevalența cariei dentare și a tulburărilor cranio-mandibulare la grupele de vârstă cu risc.

### **Indicatori de evaluare:**

#### Indicatori fizici:

- Număr total persoane tratate – 20.000 ( județul Iași - 8.000, județul Constanța – 12.000 ) ;
- Număr studii naționale privind prevalența cariei dentare și a TCM la grupele de vârstă cu risc – 1 (raportare anuală)

#### Indicatori de eficiență:

- Cost mediu / trusă pentru clătire orală achiziționate – 60 mii lei (raportare trimestrială);
- Cost mediu / trusă pentru clătire orală distribuite –62 mii lei (raportare trimestrială);
- Cost mediu/studiu național (prevalența TCM) –700.000 mii lei (raportare anuală)

### **Natura cheltuielilor subprogramului:**

- Pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat ( ISP, DSP, CMP )
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului
- Pentru unitățile finanțate integral din venituri proprii ( institute, spitale, sanatorii)
  - Cheltuieli de personal aferente personalului încadrat cu contract individual de muncă pe durată determinată sau cu timp parțial de muncă, potrivit legii, pentru activitățile prevăzute în prezentul ordin,
  - Cheltuieli materiale și servicii necesare realizării subprogramului
  - Cheltuieli de capital, cu aprobarea direcției coordonatoare, pe baza justificării necesității acestora pentru realizarea subprogramului, anexa la bugetul de venituri și cheltuieli al instituției respective

**Indicatorii subprogramului 1.5 vor fi raportați atât de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București precum și de către institutele regionale și Centrele de sănătate publică, la Direcția de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății, trimestrial și anual, împreună cu rapoartele privind campaniile de informare, educare, comunicare desfășurate și rezultatele studiilor, efectuate în rândul populației generale.**

## **SUBPROGRAMUL 1.6 HEMATOLOGIE ȘI SECURITATE TRANSFUZIONALĂ**

### **Obiective**

1. Asigurarea unei securități transfuzionale maxime;

2. Realizarea autosuficienței în sânge, produse derivate labile și stabile de sânge.

#### **Activități**

1. Colectarea de sânge și componente sanguine ;
2. Controlul imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui;
3. Stocarea, transportul și distribuția sângelui și a componentelor sanguine derivate;
4. Promovarea donării benevole, nerenumerate și menținerea donatorilor recrutați .

#### **Indicatori de evaluare**

##### **Indicatori de rezultate -anual**

Creșterea numărului de donări de sânge -3%.

##### Indicatori fizici -trimestrial

Număr donări/unități recoltate și testate pe an - 420.000 donări

##### **Indicatori de eficiență - trimestrial**

Cost mediu / unitate de sânge recoltată și testată – 1.800.000 lei

##### **Natura cheltuielilor**

Cheltuieli materiale și servicii

Cheltuieli de capital, în cadrul bugetului aprobat de Ministerul Sănătății.

**Indicatorii subprogramului 1.4 vor fi raportați atât de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, la Direcția de Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății, trimestrial și anual, împreună cu rezultatele analizei derulării subprogramului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire). „**

**2. La anexa nr. III „Unitățile sanitare prin care se derulează programele, subprogramele și intervențiile de sănătate finanțate din bugetul de stat“, punctul 1 „Program comunitar de sănătate publică“ va avea următorul cuprins:**

#### **„1. PROGRAM COMUNITAR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**

##### **Subprogramul 1.1.- Supravegherea și controlul bolilor transmisibile**

1. Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București ;
2. Institutele de Sănătate Publică București, Iași, Cluj, Timișoara ;
3. Spitalul Clinic Județean Arad – nosocomiale ;
4. Spitalul Clinic Municipal Arad - cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
5. Spitalul Județean de Urgență Alba - cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate;
6. Spitalul Județean Pitești – nosocomiale și cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
7. Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie Oradea – nosocomiale ;
8. Spitalul Județean Oradea – cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
9. Spitalul Județean Bistrița Năsăud – nosocomiale și cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
10. Spitalul Județean Bacău – nosocomiale și cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate
- 11 Spitalul de obstetrică-ginecologie Botoșani – nosocomiale ;
- 12 Spitalul Județean de Urgență “Mavromati” Botoșani - cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
- 13 Spitalul Municipal “Sf. Sofia” Sebeș – nosocomiale;
- 14 Spitalul de obstetrică-ginecologie Brașov – nosocomiale ;
- 15 Spitalul Județean Brașov – cabinet județean DV din ambulatoriul de specialitate ;



- 16 Spitalul obstetrică-ginecologie Brăila – nosocomiale ;
- 17 Spitalul Județean de Urgență Brăila - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
- 18 Spitalul Județean Buzău – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
- 19 Spitalul Județean Călărași – nosocomiale;
- 20 Spitalul Județean de Urgență Călărași - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
- 21 Spitalul Județean Reșița - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
- 22 Spitalul Clinic de adulți Cluj – nosocomiale ;
- 23 Spitalul Clinic Județean Cluj – nosocomiale și cabinet Județean DV din secția de specialitate ;
- 24 Spitalul Clinic Județean Constanța – nosocomiale ;
- 25 Spitalul Municipal Constanța – cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
- 26 Spitalul Județean Sf. Gheorghe - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
- 27 Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova – cabinet Județean DV din secția de specialitate și nosocomiale ;
- 28 Spitalul Județean Târgoviște - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
- 29 Spitalul Orășnesc Bolintin Vale - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
- 30 Spitalul de obstetrică-ginecologie “Buna Vestire” Galați – nosocomiale ;
- 31 Spitalul de Boli infecțioase “Sf. Cuvioasa Parascheva” Galați – cabinet Județean DV din secția de specialitate ;
- 32 Spitalul Județean “Sf. Apostol Andrei” Galați – nosocomiale;
33. Spitalul Județean Giurgiu – cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
34. Spitalul Județean Tg. Jiu – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
35. Spitalul Județean Miercurea-Ciuc - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
36. Spitalul Județean Deva - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
37. Spitalul de Urgență Petroșani – nosocomiale ;
38. Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie “Elena Doamna” Iași – nosocomiale;
39. Spitalul de obstetrică-ginecologie “Cuza Vodă” Iași – nosocomiale ;
40. Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Spiridon” Iași – cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate și nosocomiale;
41. Spitalul Județean de Urgență Slobozia - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
42. Spitalul Județean de Urgență Baia Mare – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
43. Spitalul Județean Drobeta Turnu Severin – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
44. Spitalul Clinic Județean Târgu Mureș – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
45. Spitalul Județean Piatra Neamț - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
46. Spitalul Județean Slatina – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
47. Centrul de diagnostic și tratament Ploiești – cabinete DV din ambulatoriul de specialitate ;
48. Spitalul de obstetrică-ginecologie Ploiești – nosocomiale ;
49. Spitalul Județean Zalău – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
50. Spitalul Județean Satu Mare- cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
51. Spitalul Clinic Județean Sibiu – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;

52. Spitalul Județean Suceava – nosocomiale și cabinet Județean DV din secția de specialitate ;
53. Spitalul Județean Alexandria – nosocomiale și cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
54. Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie “Dr. Dumitru Popescu” Timișoara– nosocomiale ;
55. Spitalul Clinic Județean Timișoara – nosocomiale ;
56. Spitalul Clinic Municipal Timișoara – cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate;
57. Spitalul Județean Tulcea – nosocomiale ;
58. Spitalul Județean de Urgență Tulcea - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
59. Spitalul de obstetrică-ginecologie Râmnicu - Vâlcea – nosocomiale ;
60. Spitalul Județean de Urgență Râmnicu-Vâlcea - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
61. Spitalul Județean de Urgență Vaslui - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
62. Spitalul Județean Focșani – nosocomiale ;
63. Centrul Medical Focșani - cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
64. Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie Filantropia – nosocomiale ;
65. Spitalul Clinic de obstetrică-ginecologie “Prof. Dr. Panait Sarbu” – nosocomiale ;
66. Spitalul Clinic de Urgență Floreasca –nosocomiale;
67. Spitalul Universitar de Urgență București – nosocomiale;
68. Institutul de Ocrotirea Mamei și Copilului - nosocomiale ;
69. Spitalul Clinic de Urgențe pentru copii Grigore Alexandrescu –nosocomiale ;
70. Spitalul Clinic Colentina – cabinet Județean DV din secția de specialitate ;
71. Spitalul Clinic “Prof. Dr. Scarlat Longhin” – cabinet Județean DV din ambulatoriul de specialitate ;
72. Spitalul Clinic de chirurgie plastică reparatorie și arsuri – nosocomiale;
73. Spitalul Clinic “Dr. I. Cantacuzino” – nosocomiale ;
74. Spitalul de obstetrică-ginecologie “Dr. Maria Burghel” Buftea – nosocomiale.

### **Subprogramul 1.2. - Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA**

- Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București ;  
 Institutul de Sănătate Publică București ;  
 Spitalul de Boli infecțioase Brașov – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul de Boli infecțioase Cluj – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli infecțioase Constanța – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli infecțioase și Pneumoftiziologie “Dr. V. Babeș” Craiova– centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli infecțioase “Sf. Parascheva” Iași – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli infecțioase nr. 1 Tg. Mureș – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie “Dr. V. Babeș” Timișoara – centru regional HIV/SIDA ;  
 Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale “Dr. V. Babeș” București – centru regional HIV/SIDA ;  
 Institutul Clinic de Boli Infecțioase “Prof. Dr. Matei Balș” București– centru regional HIV/SIDA.

### **Subprogramul 1.3. - Supravegherea și controlul tuberculozei**

- Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București ;  
 Institutul de Pneumoftiziologie “Prof. Dr. Marius Nasta” București ;



Rețeaua de pneumoftiziologie (spitale de pneumoftiziologie, spitale TBC, ambulatorii de specialitate TBC, sanatorii TBC, secții sau compartimente, preventorii) ;  
Unități sanitare aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie.

#### **Subprogramul 1.4 - Evaluarea stării de sănătate și a factorilor de risc**

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București ;  
Institute și Centre de sănătate publică ;  
Cabinete și clinici de medicina muncii și medicină sportivă ;  
Cabinete de medicină școlară.

#### **Subprogramul 1.5 - Promovarea sănătății și educația pentru sănătate**

Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București / Birourile de Promovare a Sănătății și Programe de Educație pentru Sănătate ;  
Institutul de Sănătate Publică București ;  
Institutul de Sănătate Publică Iași ;  
Institutul de Sănătate Publică Cluj Napoca ;  
Centrul de Sănătate Publică Sibiu ;  
Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș ;  
Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București ;  
Spitalul Clinic de Boli infecțioase și Pneumoftiziologie "V. Babeș" Timișoara - clinica de pneumoftiziologie ;  
Spitalul Municipal Constanța - secția Chirurgie Buco-maxilo-facială ;  
Spitalul Clinic de urgențe pentru copii "Sf. Maria" Iași ;  
Spitalul universitar de stomatologie „Dan Teodorescu „, București. „

**Art. II.** — Direcția de sănătate publică și Direcția generală buget și credite externe din cadrul Ministerului Sănătății, institutele și centrele de sănătate publică, direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, instituțiile publice și unitățile sanitare

implicate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art. III.** — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Mircea Cintează**

București, 7 iulie 2005.  
Nr. 728.

MINISTERUL FINANTELOR PUBLICE

### **ORDIN**

#### **privind aprobarea Precizărilor pentru aplicarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 59/2005 privind unele măsuri de natură fiscală și financiară pentru punerea în aplicare a Legii nr. 348/2004 privind denominarea monedei naționale**

În temeiul art. 11 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 208/2005 privind organizarea și funcționarea Ministerului Finanțelor Publice și a Agenției Naționale de Administrare Fiscală, cu modificările și completările ulterioare,  
în temeiul art. 9 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 59/2005 privind unele măsuri de natură fiscală și financiară pentru punerea în aplicare a Legii nr. 348/2004 privind denominarea monedei naționale,

**ministrul finanțelor publice** emite următorul ordin:

**Art. 1.** — Se aprobă Precizările pentru aplicarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 59/2005 privind unele măsuri de natură fiscală și financiară pentru punerea în aplicare a Legii nr. 348/2004

privind denominarea monedei naționale, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. 2.** — Agenția Națională de Administrare Fiscală, Direcția de reglementări contabile, Direcția generală a

contabilității publice și a sistemului de decontări în sectorul public, Direcția generală a tehnologiei informației, direcțiile generale ale finanțelor publice județene și a municipiului București și Direcția generală de administrare a marilor

contribuabili vor lua măsuri pentru ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin.

Art. 3. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul finanțelor publice,  
**Ionel Popescu**

București, 8 iulie 2005.  
Nr. 978.

*ANEXĂ*

## PRECIZĂRI

### **pentru aplicarea prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 59/2005 privind unele măsuri de natură fiscală și financiară pentru punerea în aplicare a Legii nr. 348/2004 privind denominarea monedei naționale**

1. Începând cu data de 1 iulie 2005, creanțele fiscale reprezentând impozite, taxe, contribuții și alte sume datorate bugetului general consolidat se stabilesc în monedă nouă, la nivel de leu, fără subdiviziuni, prin rotunjire la un leu pentru fracțiunile de peste 50 de bani inclusiv și prin neglijarea fracțiunilor de până la 49 de bani inclusiv, cu excepția creanțelor prevăzute la pct. 3. În cazul impozitelor, taxelor și contribuțiilor reținute la sursă potrivit legii, rotunjirea se efectuează de către plătitorul de venit pentru fiecare beneficiar. Prevederile se aplică și creanțelor fiscale născute anterior datei de 30 iunie 2005, stabilite sau corectate după data de 1 iulie 2005, precum și celor înscrise în acte administrative aflate în curs de executare.

2. Creanțele fiscale existente în evidența analitică pe plătitori la data de 30 iunie 2005, neachitate, vor fi denumite în conformitate cu prevederile Legii nr. 348/2004 privind denominarea monedei naționale, cu modificările și completările ulterioare, și rotunjite potrivit pct. 1.

3. Pentru taxele judiciare de timbru, taxele extrajudiciare de timbru, taxele de timbru pentru activitatea notarială, pentru valorile timbrei judiciare stabilite potrivit legii, pentru alte taxe și tarife percepute anticipat de către instituții publice pentru prestarea serviciilor, precum și altele asemenea pentru care autoritatea competentă pentru administrarea creanțelor fiscale nu conduce evidența pe plătitori, se aplică numai dispozițiile Legii nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare. Această regulă se aplică până la data intrării în vigoare a Legii nr. 210/2005 privind aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 20/2005 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, dată după care regula prevăzută la pct. 1 urmează a se aplica și acestor creanțe.

4. Prevederile pct. 1 se referă la stabilirea cuantumului creanțelor fiscale calculate și înscrise în documente, cum ar fi:

a) declarații fiscale (Declarația privind obligațiile de plată la bugetul general consolidat, Decont privind T.V.A. etc.);

b) declarații vamale prevăzute de lege, prin care se stabilesc drepturile vamale reprezentând taxe vamale, T.V.A., accize, comision vamal și alte sume;

c) decizii de impunere emise de organele fiscale competente, precum și actele constatatoare emise de organele vamale;

d) decizii privind soluționarea contestației;

e) procesul-verbal de constatare și sancționare a contravențiilor;

f) decizii privind rambursarea de taxă pe valoarea adăugată și decizii privind restituiri de impozite, taxe, contribuții și alte venituri ale bugetului general consolidat;

g) note de compensare și note de restituire/ rambursare;

h) orice alte documente emise de autoritățile publice competente, prin care se stabilesc și se individualizează creanțe fiscale.

5. Prevederile pct. 1 se aplică tuturor valorilor înscrise în declarațiile fiscale ori de câte ori acestea sunt prevăzute în formularele aprobate în condițiile legii. Eventualele diferențe de impozite, taxe și contribuții rezultate din rotunjire se înregistrează conform pct. 11.

6. Declarațiile de venit și declarațiile informative privind perioada de până la 31 decembrie 2004 inclusiv, depuse după data de 1 iulie 2005 inclusiv, se întocmesc în monedă veche.

7. Sumele reprezentând impozite, taxe, contribuții și alte sume datorate bugetului general consolidat, rotunjite potrivit pct. 1, se înscriu astfel în documentele de plată, indiferent dacă plățile sunt totale sau parțiale.

8. În perioada 1 iulie 2005 — 31 decembrie 2006 unitățile Trezoreriei Statului efectuează operațiuni de încasări și plăți în numerar atât în monedă veche, cât și în monedă nouă.

9. În cazul plăților efectuate prin aplicarea de timbre mobile, timbrele existente în stoc pot fi utilizate până la epuizarea stocului, dar nu mai târziu de data de 31 decembrie 2006. În aceste cazuri organul competent pentru încasare va înscrie pe documentul pe care se aplică timbrul valoarea rezultată în urma denominării efectuate în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (5) din Legea nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare.

10. Formularele cu regim special, existente în stoc la data de 30 iunie 2005, cum ar fi: monetarul, biletele de călătorie, biletele de spectacol, bonuri cu valoare fixă etc., care au înscrise în conținutul lor valori fixe, pot fi utilizate până la epuizarea stocului, cu condiția înscrierii pe formulare a noii valori rezultate în urma denominării efectuate în conformitate cu prevederile art. 5 alin. (5) din Legea nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare. Înscrierea noilor valori se realizează prin aplicarea unei ștampile, prin înscriere manuală sau prin alte procedee tehnice.

11. Contabilizarea valorilor rezultate din rotunjirea impozitelor, taxelor, contribuțiilor și a altor sume datorate bugetului general consolidat în conformitate cu prevederile art. 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 59/2005, denumită în continuare *ordonanță de urgență*, se efectuează astfel:



a) prin înregistrarea în debitul contului 473 „Decontări din operații în curs de clarificare“, în cazul în care sumele datorate se majorează, articol contabil:

473	=	4xx
„Decontări din operații în curs de clarificare“		„Conturi de terți“

b) prin înregistrarea în creditul contului 473 „Decontări din operații în curs de clarificare“, în cazul în care sumele datorate se reduc, articol contabil:

4xx	=	473
„Conturi de terți“		„Decontări din operații în curs de clarificare“

La sfârșitul exercițiului financiar, soldul debitor sau creditor al contului 473 „Decontări din operații în curs de clarificare“ se regularizează astfel:

a) soldul debitor se preia în cheltuielile exercițiului financiar, articol contabil:

6588	=	473
„Alte cheltuieli de exploatare“		„Decontări din operații în curs de clarificare“

b) soldul creditor se preia în veniturile exercițiului financiar, articol contabil:

473	=	7588
„Decontări din operații în curs de clarificare“		„Alte venituri din exploatare“

12. În contabilitatea ministerelor și a celorlalte organe de specialitate ale administrației publice centrale și locale care gestionează veniturile bugetului de stat, bugetelor locale, bugetului asigurărilor sociale de stat, bugetului asigurărilor pentru șomaj, bugetului Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, denumite potrivit legii *creditori bugetari*, diferențele rezultate din rotunjirea la nivel de leu, fără subdiviziuni, aferente veniturilor bugetului general consolidat provenite din impozite, taxe, contribuții și alte sume cuvenite acestuia, stabilite și neachitate până la data de 30 iunie 2005 inclusiv, se înregistrează în roșu sau negru, după caz, astfel:

— veniturile bugetului de stat:

220.31 „Debitori ai bugetului de stat“	=	531.31 „Venituri de realizat ale bugetului de stat“
---	---	--

— veniturile bugetului local:

220.32 „Debitori ai bugetului local“	=	531.32 „Venituri de realizat ale bugetului local“
---	---	--

— veniturile bugetului asigurărilor sociale de stat:

220.33 „Debitori ai bugetului asigurărilor sociale de stat“	=	531.33 „Venituri de realizat ale bugetului asigurărilor sociale de stat“
---	---	--

— veniturile bugetului asigurărilor pentru șomaj:

220.34 „Debitori ai bugetului asigurărilor pentru șomaj“	=	531.34 „Venituri de realizat ale bugetului asigurărilor pentru șomaj“
--	---	---

— veniturile Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate:

220.35 „Debitori ai Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate“	=	531.35 „Venituri de realizat ale Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate“
--	---	---

13. În contabilitatea instituțiilor publice, înregistrarea valorilor rezultate din rotunjirea impozitelor, taxelor, contribuțiilor și a altor sume datorate bugetului general consolidat, în conformitate cu art. 1 din ordonanța de urgență, se efectuează astfel:

— în cazul în care sumele datorate se rotunjesc în plus față de obligațiile evidențiate în contabilitate:

702 „Finanțarea de la buget privind anii precedenți și alte surse“	=	%
528 „Venituri din anii precedenți și alte surse“		232 „Decontări cu bugetul“
337 „Fonduri cu destinație specială“ etc.		233 „Decontări privind asigurările sociale“
		235 „Decontări privind contribuția pentru bugetul asigurărilor pentru șomaj“

— în cazul în care sumele datorate se rotunjesc în minus față de obligațiile evidențiate în contabilitate:

%	=	702 „Finanțarea de la buget privind anii precedenți și alte surse“
232 „Decontări cu bugetul“		528 „Venituri din anii precedenți și alte surse“
233 „Decontări privind asigurările sociale“		337 „Fonduri cu destinație specială“ etc.
235 „Decontări privind contribuția pentru bugetul asigurărilor pentru șomaj“		

14. Sumele reprezentând impozit pe veniturile din salarii și contribuții sociale datorate de angajatori pentru luna iunie 2005 se determină conform legii, având în vedere baza de calcul exprimată în monedă veche. Sumele rezultate care se declară sau se plătesc începând cu data de 1 iulie 2005 se denominează și se rotunjesc prin aplicarea prevederilor pct. 1. Regula se aplică și altor impozite reținute la sursă, potrivit legii, în cursul lunii iunie 2005.

15. Sumele referitoare la veniturile din salarii și impozitul lunar reținut, înscrise la cap. V din Fișa fiscală privind impozitul pe veniturile din salarii, pentru lunile ianuarie—iunie 2005, se exprimă și se declară în lei vechi.

#### Exemplu

Sume de plată	U.M.	Exemplul I*)	Exemplul II*)	Exemplul III*)	Exemplul IV*)	Exemplul V*)	Exemplul VI*)
Denominare și rotunjire	<b>lei vechi</b>	<b>1.052.000.000</b>	<b>494.991</b>	<b>494.931</b>	<b>10.591</b>	<b>9.425</b>	<b>5.015</b>
— împărțire la 10.000	lei noi	105.200,0000	49,4991	49,4931	1,0591	0,9425	0,5015
— rotunjire la a doua zecimală conform Legii nr. 348/2004	lei noi	105.200,00	49,50	49,49	1,06	0,94	0,50
— rotunjire la întreg	lei noi	105.200	50	49	1	1	1
— sume de plată după efectuarea denominării și rotunjirii	<b>lei noi</b>	<b>105.200</b>	<b>50</b>	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

\*) Sumele reprezintă rate de plată (impozite, taxe, contribuții și dobânzi datorate pe perioada eșalonării).

17. La ultimul termen de plată a ratelor din graficele de înlesniri la plată, organele fiscale competente vor comunica, cu cel puțin 10 zile înainte de împlinirea termenului, cuantumul ultimei rate rezultat ca urmare a denominării și rotunjirii fiecărei rate din eșalonările la plată achitate ulterior datei de 30 iunie 2005.

18. Creanțele fiscale stabilite prin acte administrative fiscale emise anterior datei de 1 iulie 2005 în monedă veche și comunicate titularilor după această dată se vor înscrie în evidențe în monedă nouă, la nivel de leu, prin rotunjire potrivit pct. 1.

19. Impozitele anuale care, potrivit legii, se plătesc în tranșe, stabilite în decizii emise de organul fiscal competent, precum și în declarațiile de impozite și taxe locale întocmite de persoanele juridice potrivit Legii nr. 571/2003, cu modificările și completările ulterioare, după

Suma înscrisă la rd. „Total impozit (RON)“ se determină prin denominarea și rotunjirea sumei reprezentând „Total impozit (ROL)“ prin aplicarea regulilor menționate la pct. 1. Suma înscrisă la rd. 13 „Impozit anual“ se exprimă în lei noi.

16. Contribuabilii care beneficiază de înlesniri la plata obligațiilor fiscale, de natura eșalonărilor, acordate în baza prevederilor legale în vigoare, au obligația de a efectua denominarea și rotunjirea potrivit pct. 1 pentru fiecare sumă reprezentând rata lunară din graficele de înlesniri la plată, cu termene de plată după data de 30 iunie 2005.

data de 1 iulie 2005, se exprimă în lei noi. Tranșele plăților, stabilite potrivit legii, se rotunjesc conform pct. 1, iar diferența până la nivelul obligației anuale de plată se reflectă în suma stabilită pentru ultima tranșă.

20. Adjudecatarii cărora li s-a încuviințat plata în rate pentru bunurile adjudecate ca urmare a licitației pentru valorificarea bunurilor sechestrate în cadrul procedurii de executare silită au obligația de a efectua denominarea și rotunjirea potrivit pct. 1 pentru fiecare rată, cu termene de plată după data de 30 iunie 2005. Regula prevăzută la pct. 17 se aplică în mod corespunzător.

21. Prețurile unitare de până la 49 lei vechi ale bunurilor materiale aflate în administrarea instituțiilor publice la data de 30 iunie 2005 vor fi denominate potrivit legii, iar sumele rezultate pot fi majorate la 0,01 lei noi, astfel cum se prezintă în exemplul următor:

#### Exemplu

Categoria de bunuri	Cantitatea	Preț unitar — lei vechi/ U.M. —	Preț unitar denominat potrivit legii — lei noi/ U.M. —	Preț unitar majorat potrivit art. 5 din ordonanța de urgență — lei noi/U.M. —	Diferențe rezultate în urma operațiunii de conversie — lei noi/U.M. —	Diferențe de înregistrat în contabilitate
0	1	2	3 = 2/10.000	4	5	6 = 1 x 5
Active fixe (de exemplu: teren, clădire)	1	1	0,0001	0,01	0,0099	0,0099
Obiecte de inventar (în magazie, în folosință, aflate la terți)	100	30	0,003	0,01	0,007	0,7
Stocuri (materiale, materiale în prelucrare, animale și păsări, produse etc.)	200	15	0,0015	0,01	0,0085	1,7

22. Diferențele rezultate în urma operațiunii de conversie se vor înregistra în contabilitate potrivit următoarelor reguli:

— diferențele rezultate în urma efectuării operațiunii de conversie pentru active fixe:

• pentru activele fixe din domeniul public sau privat al statului și al unităților administrativ-teritoriale, neamortizabile:

01 „Active fixe“

=

%

306 „Fondul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al statului“

307 „Fondul bunurilor care alcătuiesc domeniul privat al statului“



- 308 „Fondul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al unităților administrativ-teritoriale“  
 309 „Fondul bunurilor care alcătuiesc domeniul privat al unităților administrativ-teritoriale“, după caz

• pentru activele fixe din domeniul privat al statului și al unităților administrativ-teritoriale, amortizabile:

01 „Active fixe“	=	%
		702 „Finanțarea de la buget privind anii precedenți și alte surse“
		528 „Venituri din anii precedenți și alte surse“
		337 „Fonduri cu destinație specială“
		05 „Amortizarea activelor fixe“ etc., după caz
— diferențele rezultate în urma efectuării operațiunii de conversie pentru obiecte de inventar:		
602 „Obiecte de inventar în magazine“	=	311 „Fondul obiectelor de inventar“
Similar se efectuează înregistrările contabile și pentru celelalte categorii de obiecte de inventar.		
— diferențele rezultate în urma efectuării operațiunii de conversie pentru stocuri:		
600 „Materiale“	=	%
		702 „Finanțare de la buget privind anii precedenți și alte surse“
		528 „Venituri din anii precedenți și alte surse“
		337 „Fonduri cu destinație specială“ etc., după caz

Similar se efectuează înregistrările contabile și pentru celelalte categorii de stocuri.

NOTĂ:

Conturile 702 „Finanțare de la buget privind anii precedenți și alte surse“, 528 „Venituri din anii precedenți și alte surse“, 337 „Fonduri cu destinație specială“ etc., după caz, vor fi dezvoltate în analitice distincte pentru evidențierea diferențelor din rotunjiri ca urmare a denominării potrivit Legii nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare, și a diferențelor rezultate în urma efectuării operațiunii de conversie potrivit ordonanței de urgență.

23. Agențiile de implementare prin care se derulează fondurile reprezentând contribuția financiară nerambursabilă a Comunității Europene (PHARE, ISPA și SAPARD) vor realiza conversia în lei noi a soldurilor inițiale, a rulajelor și soldurilor finale cuprinse în bilanța de verificare la data de 30 iunie 2005.

Diferențele rezultate din rotunjirea la nivel de leu, fără subdiviziunile acestuia, se înregistrează în contabilitate astfel:

A. pentru fondurile PHARE:

— Fondul Național și Oficiul de Plăți și Contractare PHARE (Ministerul Finanțelor Publice) și Ministerul Integrării Europene vor utiliza contul 58.30 „Rezultatul patrimonial“, analitic 58.30.9.xx „Diferențe din rotunjiri urmare denominării potrivit Legii nr. 348/2004“;

B. pentru fondurile ISPA:

— Fondul Național și Oficiul de Plăți și Contractare PHARE (Ministerul Finanțelor Publice) și Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului vor utiliza contul 58.30 „Rezultatul patrimonial“, analitic 58.30.y.9.xx „Diferențe din rotunjiri urmare denominării potrivit Legii nr. 348/2004“;

— pentru sumele avansate din bugetul de stat,

reprezentând cofinanțare sau indisponibilități temporare, Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului va utiliza contul 702.03 „Finanțare de la buget privind anii precedenți și alte surse“, analitic 702.03.y.9.xx „Diferențe din rotunjiri urmare denominării potrivit Legii nr. 348/2004“;

C. pentru fondurile SAPARD:

— Fondul Național (Ministerul Finanțelor Publice) va utiliza contul 412.02 „Diferențe din reevaluare și diferențe de curs aferente dobânzilor încasate“, analitic 412.02.09 „Diferențe din rotunjire urmare denominării potrivit Legii nr. 348/2004“;

— Agenția SAPARD va utiliza contul 337.74 „Fonduri primite pentru programul SAPARD“, analitic 337.74.09 „Diferențe din rotunjiri urmare denominării potrivit Legii nr. 348/2004“.

24. Regula prevăzută la pct. 1 nu se aplică în cazul calculelor intermediare pentru stabilirea impozitelor și taxelor

locale. Elementele de calcul se denumesc numai prin împărțirea la 10.000 lei vechi, fără rotunjirea zecimalelor la ordinul sutelor, această rotunjire aplicându-se asupra oricăreia dintre valorile rezultante. Suma finală a impozitului datorat, stabilit în actul administrativ emis de organul fiscal competent, se va rotunji conform prevederilor pct. 1.

Prin sintagma *calcule intermediare privind impozitele și taxele locale* se înțelege:

- calculul pentru perioade mai mici de un an;
- calculul bonificației prevăzute la art. 255 alin. (2), art. 260 alin. (2) și art. 265 alin. (2) din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare;
- determinarea nivelurilor/valorilor ca efect al aplicării unor coeficienți de corecție sau cote de impozitare;
- determinarea nivelurilor impozitelor și taxelor locale care constau într-o anumită sumă în lei, ca efect al majorării anuale prevăzute la art. 287 din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare;
- orice alte calcule neprevăzute la lit. a)–e) și care nu privesc cuantumul impozitelor și taxelor locale determinate pentru un an fiscal.

Exemplu

A. Considerând că un contribuabil datorează un impozit anual de 1.886.000 lei vechi, care se plătește în patru rate, astfel:

- 471.500 lei;
- 471.500 lei;
- 471.500 lei;
- 471.500 lei;

în monedă nouă, impozitul datorat începând cu data de 1 iulie 2005 va fi după cum urmează:

- Impozit anual: 189 lei noi,  
din care rata:
- 47 lei;
  - 47 lei;
  - 47 lei;
  - 48 lei.



B. Considerând că impozitul datorat în anul 2005 în cazul unui teren amplasat în extravilan este de 59.950 lei vechi, care se plătește în patru rate, astfel:

- I 14.987 lei;
- II 14.987 lei;
- III 14.988 lei;
- IV 14.988 lei;

în monedă nouă, impozitul datorat începând cu data de 1 iulie 2005 va fi după cum urmează:

Impozit anual: 6 lei noi,  
din care rata:

- I 2 lei;
- II 2 lei;
- III 2 lei;
- IV 0 lei.

C. Exemplu de calcule intermediare în monedă nouă:

C1. Datele despre teren:

- a) rangul localității unde este situat terenul: 0;
- b) zona în cadrul localității: C;
- c) categoria de folosință: fâneată.
- d) suprafața terenului: 1.214 m<sup>2</sup>;
- e) suprafața construită la sol a clădirilor: 0 m<sup>2</sup>;

f) autoritatea locală deliberativă a hotărât, în anul 2004 pentru anul 2005, majorarea impozitului pe teren cu 37,9%;

g) autoritatea locală deliberativă a hotărât, în anul 2004 pentru anul 2005, acordarea unei bonificații de 9%.

C2. Explicații privind modul de calcul al impozitului pe teren, astfel cum rezultă din art. 258 alin. (3)–(5) din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare, și Hotărârea Guvernului nr. 783/2004 privind aprobarea nivelurilor pentru valorile impozabile, impozitele și taxele locale și alte taxe asimilate acestora, precum și pentru amenziile care se indexează/ajustează/actualizează anual pe baza ratei inflației, aplicabile în anul fiscal 2005:

1. se determină suprafața pentru care se datorează impozit pe teren: este efectiv suprafața terenului, respectiv: 1.214 m<sup>2</sup>;

2. se determină calculele intermediare ale impozitului pe teren:

2.1. se identifică suma corespunzătoare unui teren având categoria de folosință „fâneată”, amplasat în zona C, respectiv: 10 lei/m<sup>2</sup>;

2.2. se denominează prin împărțirea la 10.000 potrivit Legii nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare: 10 lei/m<sup>2</sup> : 10.000 = 0,0010 lei/m<sup>2</sup>;

2.3. suprafața de teren pentru care se datorează impozit pe teren, prevăzută la pct. 1, se înmulțește cu suma prevăzută la subpct. 2.2, respectiv:

$$1.214 \text{ m}^2 \times 0,0010 \text{ lei/m}^2 = 1,2140 \text{ lei};$$

2.4. suma stabilită la subpct. 2.3 se înmulțește cu coeficientul de corecție 8,00 din tabelul prevăzut la art. 258 alin. (5) din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare, corespunzător rangului 0 al localității unde este amplasat terenul. Organul fiscal are, potrivit art. 7 teza a II-a din ordonanța de urgență, posibilitatea de a opta pentru una dintre următoarele variante de calcul:

a) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.3 (1,2140) zecimalele nu se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$1,2140 \text{ lei} \times 8,00 = 9,7120 \text{ lei};$$

b) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.3 (1,2140) zecimalele se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$1,21 \text{ lei} \times 8,00 = 9,68 \text{ lei};$$

2.5. având în vedere prevederile art. 296 alin. (1) din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare, deoarece, în anul fiscal 2004 pentru anul fiscal 2005, autoritatea locală deliberativă a hotărât majorarea impozitului pe teren cu 37,9%, suma determinată la subpct. 2.4 se majorează cu acest procent, astfel:

$$a) 9,7120 + 9,7120 \times 37,9\% = 13,3928;$$

$$b) 9,68 + 9,68 \times 37,9\% = 13,3487;$$

2.6. având în vedere prevederile art. 260 alin. (2) din Legea nr. 571/2003, cu modificările ulterioare, deoarece, în anul fiscal 2004 pentru anul fiscal 2005, autoritatea locală deliberativă a hotărât acordarea unei bonificații de 9%, pentru stabilirea impozitului organul fiscal are, potrivit art. 7 teza a II-a din ordonanța de urgență, posibilitatea de a opta pentru una dintre următoarele variante de calcul:

a<sup>1</sup>) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.5 lit. a) (13,3928) zecimalele nu se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$13,3928 \text{ lei} - 13,3928 \times 9\% = 12,1874 \text{ lei};$$

a<sup>2</sup>) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.5 lit. a) (13,3928) zecimalele se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$13,39 \text{ lei} - 13,39 \times 9\% = 12,18 \text{ lei};$$

b<sup>1</sup>) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.5 lit. b) (13,3487) zecimalele nu se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$13,3487 \text{ lei} - 13,3487 \times 9\% = 12,1473 \text{ lei};$$

b<sup>2</sup>) în valoarea rezultantă de la subpct. 2.5 lit. b) (13,3487) zecimalele se rotunjesc la ordinul sutelor, astfel:

$$13,35 \text{ lei} - 13,35 \times 9\% = 12,15 \text{ lei};$$

3. se determină impozitul pe teren datorat de către contribuabil, aplicându-se regulile rotunjirii potrivit Legii nr. 348/2004, cu modificările și completările ulterioare, și ordonanței de urgență:

a<sup>1</sup>) 12 lei;

a<sup>2</sup>) 12 lei;

b<sup>1</sup>) 12 lei;

b<sup>2</sup>) 12 lei.

25. Consilierii juridici din cadrul Ministerului Finanțelor Publice, respectiv ai Agenției Naționale de Administrare Fiscală, care reprezintă în fața instanțelor de judecată interesele statului, în litigii care au ca obiect drepturi și obligații evaluabile în bani, au obligația de a solicita compartimentelor de specialitate din cadrul organelor fiscale convertirea în monedă nouă a sumelor ce reprezintă obiectul litigiilor.

26. În cazul în care termenul pentru îndeplinirea unei obligații fiscale s-a sfârșit în zilele de 30 iunie sau 1 iulie 2005, când activitatea cu publicul a unităților subordonate Ministerului Finanțelor Publice era suspendată, obligația se consideră îndeplinită dacă aceasta a fost executată până la sfârșitul zilei de luni, 4 iulie 2005. Regula se aplică și pentru acțiunile constând în exercitarea unor drepturi prevăzute de legea fiscală.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI – CAMERA DEPUTAȚILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București,  
IBAN: RO75RNCB510100000120001 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. 318.51.29/150, fax 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. 411.58.33 și 410.47.30, tel./fax 410.77.36 și 410.47.23

Tiparul: Regia Autonomă „Monitorul Oficial”



5 948368 044890