



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 174 (XVIII) — Nr. 656

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 28 iulie 2006

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>	
<b>DECRETE</b>				
1.009. — Decret privind rechemarea unui ambasador.....	2			
<b>HOTĂRÂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI</b>				
952. — Hotărâre privind acordarea unui ajutor umanitar de urgență pentru populația din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava .....	2-3			
953. — Hotărâre pentru aprobarea unor măsuri speciale ca urmare a conflictului din Liban.....	4			
954. — Hotărâre privind aprobarea cheltuielilor ocazionate de organizarea la București, în perioada 30 august — 1 septembrie 2006, a Reuniunii anuale a diplomației române.....	4			
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>				
286. — Ordin al secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului				
			pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție .....	5-11
		880. — Ordin al ministrului sănătății publice privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, și a structurii organizatorice a acestor autorități .....		12-25
		894. — Ordin al ministrului sănătății publice pentru aprobarea Reglementărilor privind exportul medicamentelor de uz uman.....		25-43
<b>ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE</b>				
		Decizia nr. X din 20 martie 2006.....		44-45
		Decizia nr. XI din 20 martie 2006.....		45-46
		Decizia nr. XII din 20 martie 2006.....		47-48

**DECRETE****PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****DECRET****privind rechemarea unui ambasador**

În temeiul prevederilor art. 91 alin. (2) și ale art. 100 din Constituția României, republicată,  
având în vedere propunerea Guvernului,

**Președintele României** d e c r e t e a z ă:

Art. 1. — Domnul Eugen Popa se recheamă din calitatea de ambasador extraordinar și plenipotențiar al României în Sultanatul Brunei Darussalam.

Art. 2. — Domnul Eugen Popa își va încheia misiunea în termen de cel mult 90 de zile de la publicarea prezentului decret în Monitorul Oficial al României, Partea I.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****TRAIAN BĂSESCU**

**În temeiul art. 100 alin. (2) din  
Constituția României, republicată,  
contrasemnăm acest decret.**

**PRIM-MINISTRU****CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**

București, 24 iulie 2006.

Nr. 1.009.

---

**HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI****GUVERNUL ROMÂNIEI****HOTĂRĂRE****privind acordarea unui ajutor umanitar de urgență pentru populația din județele Alba,  
Bistrița-Năsăud și Suceava**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 8 alin. 5 din Legea nr. 82/1992 privind rezervele de stat, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se acordă un ajutor umanitar cu titlu gratuit, în limita sumei de 379.500 lei, familiilor din județele Alba (39.000 lei), Bistrița-Năsăud (121.500 lei) și Suceava (219.000 lei), afectate de inundații, constând în alimente, construcții ușoare din elemente modulate pentru cazarea familiilor sinistrate și combustibili, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — (1) Administrația Națională a Rezervelor de Stat va scădea din gestiune la prețurile de înregistrare, prin debitarea contului 6891 „Cheltuieli privind rezerva de stat” prin creditul contului 304128 „Stocuri de urgență de materiale și ambalaje”, respectiv prin creditul contului 3041 „Materiale rezerve de stat”, cantitățile de produse aprobate a fi scoase din rezervele de stat potrivit prezentei hotărâri,

pe baza avizelor de expediție și a proceselor-verbale de predare-primire semnate de împuterniciții desemnați de instituțiile prefectului din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava.

(2) Reîntregirea stocurilor cu cantitățile acordate conform anexei se va face în anul 2007, finanțarea fiind asigurată din bugetul aprobat Administrației Naționale a Rezervelor de Stat.

Art. 3. — (1) Transportul produselor până la locul indicat de instituțiile prefectului din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava se va efectua în regim de urgență, cu mijloace auto din dotarea unităților teritoriale din subordinea Administrației Naționale a Rezervelor de Stat sau cu mijloace ale unor societăți comerciale angajate de acestea.

(2) Cheltuielile legate de ambalarea și transportul produselor se suportă de Administrația Națională a Rezervelor de Stat, în limita bugetului aprobat.

(3) Distribuirea produselor către populația sinistrată se va face de instituțiile prefectului din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava.

(4) Schimbarea, sub orice formă, a destinației produselor acordate ca ajutor din rezervele de stat este interzisă și atrage, după caz, răspunderea civilă, administrativă, disciplinară sau penală.

Art. 4. — (1) Instituțiile prefectului din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava vor justifica distribuirea produselor scoase din rezervele de stat în condițiile prezentei hotărâri, conform prevederilor art. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 371/1993 privind acordarea, în primă intervenție, a ajutoarelor umanitare populației sinistrate, ca urmare a unor situații excepționale.

(2) Documentele justificative privind distribuirea vor fi păstrate la sediile instituțiilor prefectului din județele Alba, Bistrița-Năsăud și Suceava, în vederea punerii lor la dispoziția organelor de control abilitate.

PRIM-MINISTRU  
**CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**

Contrasemnează:

Ministrul administrației și internelor,  
**Vasile Blaga**

Președintele Administrației Naționale a Rezervelor de Stat,  
**Sorin Vicol**

Ministrul finanțelor publice,  
**Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu**

București, 26 iulie 2006.  
Nr. 952.

ANEXĂ

**LISTA PRODUSELOR**  
**care se scot din rezervele de stat ca ajutor umanitar de urgență pentru populația din județele Alba,**  
**Bistrița-Năsăud și Suceava**

Nr. crt.	Produsul	U.M.	Cantitatea			Total
			Alba	Bistrița-Năsăud	Suceava	
0	1	2	3	4	5	6
1.	Zahăr tos	kg	—	—	550	550
2.	Ulei rafinat din floarea-soarelui	l	—	—	510	510
3.	Orez	kg	—	—	510	510
4.	Paste făinoase	kg	—	—	510	510
5.	Conserve de carne	kg	—	—	315	315
6.	Conserve de pate de ficat	kg	—	—	210	210
7.	Benzină	t	—	—	2	2
8.	Motorină	t	10	—	50	60
9.	Construcții ușoare din elemente modulate	buc.	—	5	—	5
<b>VALOAREA</b>		<b>lei</b>	<b>39.000</b>	<b>121.500</b>	<b>219.000</b>	<b>379.500</b>

## GUVERNUL ROMÂNIEI

## HOTĂRÂRE

## pentru aprobarea unor măsuri speciale ca urmare a conflictului din Liban

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 37 lit. g) din Legea nr. 495/2004 privind salarizarea și alte drepturi bănești ale personalului din administrația centrală a Ministerului Afacerilor Externe și de la misiunile diplomatice, oficiile consulare și institutele culturale românești din străinătate, cu modificările și completările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă plata cheltuielilor aferente evacuării persoanelor refugiate ca urmare a crizei umanitare determinate de conflictul din Liban, începând cu data de 12 iulie 2006, pe durata existenței acestei crize.

Art. 2. — Cheltuielile prevăzute la art. 1 se suportă de statul român, prin bugetul Ministerului Afacerilor Externe, din fondul prevăzut la capitolul „Autorități publice și acțiuni externe”, titlul „Bunuri și servicii”, pentru acordarea de asistență consulară în situații deosebite, în limita sumei alocate cu această destinație prin legea bugetară anuală.

Art. 3. — Personalul trimis în misiune permanentă sau temporară în Liban beneficiază de asigurări de viață.

Art. 4. — (1) Personalul trimis în misiune permanentă în Liban beneficiază de o indemnizație de 50% calculată asupra salariului în valută corespunzător funcției pe care este încadrat, pentru desfășurarea activității în zone de risc și conflicte armate. Această indemnizație se acordă numai pe durata existenței riscurilor menționate.

(2) Nivelul diurnei acordate personalului trimis în misiune temporară în Liban, pe durata existenței riscurilor severe de insecuritate, se majorează cu 50%.

Art. 5. — Cheltuielile aferente drepturilor prevăzute la art. 3 și 4 se suportă din bugetele aprobate unităților trimitătoare.

PRIM-MINISTRU

**CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**

Contrasemnează:

p. Ministrul afacerilor externe,  
**Anton Niculescu,**  
secretar de stat

Ministrul administrației și internelor,  
**Vasile Blaga**

Ministrul finanțelor publice,  
**Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu**

București, 26 iulie 2006.  
Nr. 953.

## GUVERNUL ROMÂNIEI

## HOTĂRÂRE

## privind aprobarea cheltuielilor ocazionate de organizarea la București, în perioada 30 august — 1 septembrie 2006, a Reuniunii anuale a diplomației române

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă organizarea la București, în perioada 30 august — 1 septembrie 2006, a Reuniunii anuale a diplomației române.

Art. 2. — Cheltuielile aferente organizării reuniunii prevăzute la art. 1, în sumă totală de 581 mii lei, se

suportă din bugetul aprobat Ministerului Afacerilor Externe pe anul 2006, de la capitolul „Autorități publice și acțiuni externe”, titlul „Bunuri și servicii”, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

PRIM-MINISTRU

**CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU**

Contrasemnează:

p. Ministrul afacerilor externe,  
**Anton Niculescu,**  
secretar de stat

Ministrul finanțelor publice,  
**Sebastian Teodor Gheorghe Vlădescu**

București, 26 iulie 2006.  
Nr. 954.

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL MUNCII, SOLIDARITĂȚII SOCIALE ȘI FAMILIEI  
AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU PROTECȚIA DREPTURILOR COPILULUI

## ORDIN

### pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea Planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție

În temeiul prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 12/2001 privind înființarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, aprobată și modificată prin Legea nr. 252/2001, cu modificările ulterioare, și ale art. 5 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 1.432/2004 privind atribuțiile, organizarea și funcționarea Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului, cu modificările ulterioare,

secretarul de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului emite prezentul ordin.

Art. 1. — Se aprobă Normele metodologice privind întocmirea Planului de servicii și Normele metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție, prevăzute în anexele nr. 1 și 2 care fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul secretarului de stat al Autorității

Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție nr. 80/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice privind întocmirea planului de servicii și a Normelor metodologice privind întocmirea planului individualizat de protecție, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.008 din 2 noiembrie 2004.

Secretarul de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului,  
**Bogdan Adrian Panait**

București, 6 iulie 2006.  
Nr. 286.

ANEXA Nr. 1

## NORME METODOLOGICE privind întocmirea Planului de servicii

Planul de servicii, denumit în continuare *PS*, se întocmește în scopul prevenirii separării copilului de părinți în următoarele situații:

a) pentru copiii aflați la risc de părăsire de către părinți;  
b) pentru copiii reintegrați în familie după încetarea măsurii de protecție;

c) în orice situație care impune acordarea de prestații și/sau de servicii în vederea respectării drepturilor copilului.

Serviciul public de asistență socială, denumit în continuare *SPAS*, și, după caz, direcția generală de asistență socială și protecția copilului de sector, denumită în continuare *DGASPC de sector*, desemnează ca responsabili de caz prevenire cu precădere pe aceia care au început instrumentarea cazului.

Responsabilii de caz prevenire au obligația întocmirii *PS*.

Persoanele desemnate ca responsabili de caz trebuie să îndeplinească condițiile prevăzute de standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniile asistenței sociale și protecției copilului.

Întocmirea, implementarea și monitorizarea *PS* vor respecta prevederile standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor

copilului. Responsabilul de caz prevenire are obligația de a completa Fișa de monitorizare a situației copilului, conform modelului prevăzut în anexa nr. 1 la prezentele norme metodologice, care se centralizează trimestrial de către serviciul evidență intrări-ieșiri din cadrul DGASPC de la nivel de județ/sector, în sistemul Child Welfare Monitoring and Tracking Information System, denumit în continuare *CWMTIS*.

Cerințele minime referitoare la conținutul *PS* sunt menționate în anexa nr. 2 la prezentele norme metodologice.

Prestațiile și serviciile cuprinse în *PS* se adresează copilului, familiei/reprezentantului legal, precum și persoanelor față de care copilul a dezvoltat legături de atașament (persoane importante pentru copil).

Instrucțiunile pentru completarea *PS* sunt cuprinse în anexa nr. 3 la prezentele norme metodologice.

DGASPC are obligația de a aduce la cunoștință autorităților locale și organizațiilor private acreditate, denumite în continuare *OPA*, de pe raza unității administrativ-teritoriale corespunzătoare, conținutul documentului prezent.

ANEXA Nr. 1

la Normele metodologice privind întocmirea Planului de servicii

Județul .....

Serviciul public de asistență socială al Primăriei .....

## FIȘĂ DE MONITORIZARE A SITUAȚIEI COPILULUI

Numele copilului .....

Prenumele copilului .....

CNP .....

Sexul .....

Numele mamei .....

Prenumele mamei .....

Numele tatălui .....

Prenumele tatălui .....

Reprezentantul legal .....  
 Domiciliul .....  
 Reședința .....  
 Este înscris la medic de familie  Da  Nu  
 Forma de învățământ frecventată .....  
 Data luării în evidență SPAS .....  
 Data realizării Planului de servicii .....  
 Data revizuirii Planului de servicii .....  
 Motivul revizuirii Planului de servicii .....  
 Responsabilul de caz prevenire .....

### Prestații

Nr. crt.	Tipul prestației (copil/familie)	Bifați
1.	Alocația de stat pentru copii	
2.	Alocația complementară	
3.	Alocația de susținere pentru familia monoparentală	
4.	Alocația pentru nou-născuți	
5.	Indemnizația lunară de hrană convenită adulților și copiilor infectați cu HIV și bolnavi de SIDA	
6.	Ajutorul pentru încălzirea locuinței	
7.	Venitul minim garantat	
8.	Alte tipuri (precizați)	

### Servicii

Servicii de prevenire a separării copilului de familia sa

Nr. crt.	Tipuri de servicii de prevenire	Bifați
1.	Centru de zi	
2.	Centru de zi și recuperare a copilului cu handicap	
3.	Centru de consiliere și sprijin pentru părinți	
4.	Centru de asistență și sprijin pentru readaptarea copilului cu probleme psihosociale	
5.	Serviciile de monitorizare, asistență și sprijin al femeii gravide predispuse să își abandoneze copiii	
6.	Altele (precizați)	

Servicii de sănătate .....  
 Servicii de educație .....  
 Servicii de reabilitare .....  
 Altele (precizați) .....

**ANEXA Nr. 2**  
*la Normele metodologice privind întocmirea Planului de servicii*

Județul .....  
 Serviciul public de asistență socială al Primăriei .....  
 Direcția generală de asistență socială și protecția copilului  
 a sectorului ..... București

### PLANUL DE SERVICII

Numele și prenumele copilului .....  
 CNP .....  
 Mama .....  
 Tata .....  
 Reprezentantul legal al copilului .....  
 Domiciliul .....  
 Data realizării/revizuirii Planului de servicii .....  
 Dosar nr./data .....  
 Motivul întocmirii/revizuirii Planului de servicii .....  
 Responsabilul de caz prevenire .....  
 Managerul de caz care asigură coordonarea metodologică a responsabilului de caz prevenire .....  
 Membrii echipei și instituția din care provin .....

**Prestații**

Tipul	Cuantumul/cantitatea	Autoritatea locală/instituția/ OPA responsabilă	Data începerii	Perioada de acordare

**Servicii pentru copil**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de intervenție/persoana responsabilă
Prevenirea separării copilului de părinți					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Altele					

**Servicii pentru familie**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de intervenție/persoana responsabilă
Prevenirea separării copilului de părinți					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Altele					

**Servicii pentru persoana față de care copilul a dezvoltat legături de atașament**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de intervenție/persoana responsabilă
Prevenirea separării copilului de părinți					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Altele					

Observații .....

*Responsabil de caz prevenire,*

.....

*Membrii echipei,*

.....

.....

### INSTRUCȚIUNI pentru completarea Planului de servicii

Rubrica „Reprezentantul legal al copilului“ se completează cu numele și prenumele persoanei care îndeplinește drepturile și obligațiile părintești. Acesta poate fi, conform legii, tutorele copilului.

Rubrica „Membrii echipei și instituția din care provin“ se completează cu numele și prenumele tuturor specialiștilor care au contribuit la elaborarea Planului de servicii, care pot fi din aceeași instituție cu responsabilul de caz prevenire sau nu. Pentru specialiștii care lucrează în alte instituții și care au participat la elaborarea Planului de servicii se va înscrie denumirea instituției la care sunt angajați. Pentru specialiștii care lucrează cu contract de muncă parțial sau cu detașare în aceeași instituție cu responsabilul de caz prevenire se vor înscrie ambele instituții.

Prestațiile pot fi în bani sau în natură și cuprind alocațiile pentru copii, alocațiile familiale (complementară și monoparentală), venitul minim garantat, alte ajutoare speciale (de exemplu, asigurarea transportului la școală, centru de zi sau tratament) și altele. Acestea sunt acordate de primării, direcțiile de dialog și solidaritate socială, alte instituții publice centrale și locale, OPA etc., pe care responsabilul de caz prevenire trebuie să le contacteze pentru a constata eligibilitatea copilului și familiei și pentru

a verifica modul de furnizare a acestora. În situația în care responsabilul de caz prevenire constată că familia și/sau copilul în cauză au dreptul la o anumită prestație, el trebuie să sprijine familia în demersurile sale de obținere a dreptului respectiv (de exemplu, să contacteze autoritatea sau organizația care furnizează prestația în cauză, să sprijine familia la întocmirea documentației necesare, să însoțească familia atunci când consideră că acest lucru este necesar etc.).

La „Tipul prestației“ se va înscrie denumirea exactă a prestației.

La „Cuantum/cantitate“ se va înscrie suma corespunzătoare prestațiilor în bani, respectiv cantitatea produselor corespunzătoare prestațiilor în natură.

Responsabilul de intervenție este profesionistul care îndeplinește condițiile prevăzute de standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului; persoana responsabilă este profesionistul care răspunde de realizarea serviciilor furnizate de alte sisteme (sănătate, educație etc.).

La rubrica „Observații“ se vor înscrie motivele pentru care nu s-au îndeplinit obiectivele.

### NORME METODOLOGICE privind întocmirea Planului individualizat de protecție

Întocmirea Planului individualizat de protecție, denumit în continuare *PIP*, începe imediat în următoarele situații:

a) după referirea cazului din partea SPAS, respectiv a persoanelor cu atribuții de asistență socială din aparatul propriu al consiliilor locale comunale din unitatea administrativ-teritorială în care locuiește familia cu copilul;

b) după ce directorul general/executiv al DGASPC de la nivel de județ/sector a dispus plasamentul în regim de urgență.

Finalizarea PIP se realizează în termenul prevăzut de standardele minime obligatorii privind managementul de caz în domeniile asistenței sociale și protecției copilului.

Înainte de luarea deciziei cu privire la oportunitatea unei măsuri de protecție, în cazul cererii pentru instituirea unei măsuri de protecție specială ca urmare a solicitării directe a familiei/reprezentantului legal al copilului sau a referirii din partea unor instituții din comunitate, DGASPC de la nivel de județ solicită SPAS/persoanelor cu atribuții de asistență socială întocmirea, implementarea și monitorizarea unui plan de servicii cu scopul prevenirii separării copilului de familie.

Înainte de luarea deciziei cu privire la oportunitatea unei măsuri de protecție, în cazul cererii pentru instituirea unei măsuri de protecție specială ca urmare a solicitării directe a familiei/reprezentantului legal al copilului sau a referirii din partea unor instituții din comunitate, DGASPC de sector întocmește, implementează și monitorizează un plan de servicii în scopul prevenirii separării copilului de familie.

În situații excepționale, cum ar fi situațiile generate de calamități naturale, accidente, care nu pot fi gestionate de

autoritatea locală, DGASPC de la nivel de județ/sector poate începe întocmirea unui PIP imediat după înregistrarea cererii pentru instituirea unei măsuri de protecție specială.

Referirea cazului din partea SPAS/persoanelor cu atribuții de asistență socială, în vederea instituirii unei măsuri de protecție specială, este însoțită obligatoriu de un raport privind modul de implementare a Planului de servicii.

Întocmirea, implementarea și monitorizarea PIP vor respecta prevederile standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.

Directorul general/executiv al DGASPC de la nivel de județ/sector are obligația de a desemna persoanele responsabile cu introducerea datelor despre copiii aflați în evidența DGASPC în CWMTIS. Aceste persoane pot fi și manageri de caz cărora li se va asigura în mod obligatoriu pregătirea necesară pentru introducerea datelor.

PIP poate avea drept finalitate, după caz:

a) reintegrarea în familie;

b) integrarea socioprofesională a tinerilor cu vârsta de peste 18 ani care urmează să părăsească sistemul de protecție a copilului;

c) adopția internă.

Cerințele minime referitoare la conținutul PIP sunt prevăzute în anexa nr. 1 la prezentele norme metodologice.

Prestațiile și serviciile cuprinse în PIP se adresează atât copilului, cât și familiei/reprezentantului legal și persoanelor importante pentru copil.



În cazul în care împrejurările care au stat la baza stabilirii măsurilor de protecție specială dispuse de Comisia pentru protecția copilului sau de către instanța de judecată s-au schimbat, managerul de caz va prezenta aceste situații în fața comisiei, iar la instanța de judecată acestea vor fi susținute de reprezentantul DGASPC de la nivel de județ/sector. În situația în care managerul de caz nu poate fi prezent, acesta va delega atribuțiile sale responsabilului de caz protecție specială.

PIP este dezvoltat în programe de intervenție specifică pentru următoarele aspecte:

- a) nevoile de sănătate și promovare a sănătății;
- b) nevoile de îngrijire, inclusiv de securitate și promovare a bunăstării;
- c) nevoile fizice și emoționale;
- d) nevoile educaționale și urmărirea obținerii de rezultate școlare corespunzătoare potențialului de dezvoltare a copilului;
- e) nevoile de petrecere a timpului liber;
- f) nevoile de socializare;
- g) modalitățile de menținere a legăturilor, după caz, cu părinții, familia largită, prietenii și cu alte persoane față de care copilul a dezvoltat legături de atașament;
- h) dezvoltarea deprinderilor de viață independentă;
- i) reintegrarea în familie.

În situația în care copiii mențin relații cu familiile de origine, acestea se realizează concret prin petrecerea vacanțelor în familie, weekenduri și sărbători în familie, vizite ale copiilor în propriile familii, vizite ale rudelor în instituții, corespondență, discuții telefonice.

Încurajarea și stimularea contactelor dintre copil și părinți, precum și cu persoanele față de care copilul a dezvoltat legături de atașament vor fi realizate de către DGASPC de la nivel de județ/sector prin informări periodice despre situația copilului, însoțite de invitația de a vizita copilul, stabilirea unui program de vizite sau alte modalități concrete care să faciliteze contactul direct cu copilul.

Vor fi identificate resurse financiare pentru acoperirea cheltuielilor de deplasare, precum și implicarea autorităților locale în acest sens.

Programele de intervenție specifică trebuie să conțină obiective pe termen scurt, mediu și lung, activități corespunzătoare acestor obiective, care pot fi periodice, de rutină sau ocazionate de anumite proceduri ori evenimente, durata aferentă activităților, personalul de specialitate desemnat și alte persoane implicate, precum și modalitățile de monitorizare și de evaluare/reevaluare a acestor programe.

Instrucțiunile pentru completarea PIP sunt cuprinse în anexa nr. 2 la prezentele norme metodologice.

*ANEXA Nr. 1*

*la Normele metodologice privind întocmirea Planului individualizat de protecție*

Județul/Sectorul .....

Direcția generală de asistență socială și protecția copilului sau organism privat acreditat .....

#### PLANUL INDIVIDUALIZAT DE PROTECȚIE

Numele și prenumele copilului .....

CNP .....

Cererea pentru instituirea unei măsuri de protecție specială nr./data ....., efectuată de .....

Referire din partea .....

Obiectivul general .....

Finalitatea .....

Măsura de protecție .....

În baza Hotărârii (Comisia pentru protecția copilului/instanța judecătorească) ..... nr./data .....

Instituția/Persoana responsabilă pentru aplicarea măsurii de protecție .....

Reprezentantul legal al copilului .....

Domiciliul .....

Data realizării/revizuirii Planului individualizat de protecție .....

Dosar nr./data.....

Manager de caz .....

Delegarea totală/parțială a responsabilităților către responsabilul Planului de intervenție specifică (PIS) .....

Schimbarea managerului de caz (motive) .....

Membrii echipei și instituția din care provin .....

#### Prestații

Tipul	Cuquantumul/cantitatea	Autoritatea locală/instituția/ OPA responsabilă	Data începerii	Perioada de acordare

**Servicii pentru copil**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de caz protecție specială/ persoana responsabilă
Protecția copilului					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Socializare și petrecere a timpului liber					
Mentținerea legăturilor cu familia					
Dezvoltarea deprinderilor de viață					
Reintegrarea în familie					
Altele					

**Servicii pentru familie**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de caz protecție specială/ persoana responsabilă
Protecția copilului					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Altele					

**Servicii pentru persoana față de care copilul a dezvoltat legături de atașament**

Tipul	Instituția responsabilă	Obiective generale	Data începerii	Perioada de desfășurare	Responsabil de caz protecție specială/ persoana responsabilă
Protecția copilului					
Educație formală și nonformală/ informală					
Sănătate					
Reabilitare					
Altele					

Observații .....

*Manager de caz,*

.....

*Membrii echipei:*

.....

.....

*Șef compartiment,*

.....

*Directorul instituției responsabile,*

.....

## INSTRUCȚIUNI pentru completarea Planului individualizat de protecție

Rubrica „Instituția/Persona responsabilă pentru aplicarea măsurii de protecție“ se completează cu titulatura compartimentului din cadrul DGASPC de la nivel de județ/sector, care are obligația monitorizării copilului pe întreaga perioadă a măsurii de protecție (de exemplu, compartimentul îngrijire de tip familial în situația plasării copilului la persoane/familii), și numele și prenumele șefului de compartiment; în situația serviciului de asistență maternală se adaugă și numele și prenumele asistentului maternal; în situația OPA care nu are în structura sa astfel de compartimente se completează cu numele șefului ierarhic al managerului de caz.

Rubrica „Reprezentantul legal al copilului“ se completează cu numele și prenumele părinților sau ale reprezentantului legal al copilului. Acesta din urmă poate fi, conform legii, tutorele sau președintele consiliului județean/primarul de sector pentru copilul pentru care nu s-a putut institui tutela și pentru care instanța a dispus măsura plasamentului (art. 62 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului). În situația luării măsurii plasamentului în regim de urgență, când se suspendă de drept exercițiul drepturilor părintești până când instanța se pronunță cu privire la menținerea sau înlocuirea acestei măsuri, la această rubrică se înscriu două nume: unul al persoanei, familiei, asistentului maternal sau șefului serviciului rezidențial (coordonatorului SR) care a primit copilul în plasament în regim de urgență și care exercită drepturile și obligațiile părintești privitoare la persoana copilului și celălalt al președintelui consiliului județean sau primarului de sector care exercită drepturile și obligațiile părintești privitoare la bunurile copilului (art. 64 din Legea nr. 272/2004).

Rubrica „Membrii echipei și instituția din care provin“ se completează cu numele tuturor profesioniștilor care au contribuit la elaborarea PIP, care pot fi din aceeași instituție cu managerul de caz sau nu. Pentru profesioniștii care lucrează cu contract de muncă parțial sau cu detașare în aceeași instituție cu managerul de caz se vor trece ambele instituții, respectiv: DGASPC de la nivel de județ/sector/OPA cu contract de muncă parțial sau DGASPC de la nivel de județ/sector cu detașare și instituția cu care au contract de muncă individual. Pentru profesioniștii care sunt angajați ai DGASPC de la nivel de județ/sector, dar lucrează în altă locație decât managerul de caz se va menționa și acest aspect; această situație este valabilă și pentru profesioniștii care lucrează în serviciul rezidențial în care este plasat copilul.

Prestațiile pot fi în bani sau în natură și cuprind alocațiile pentru copii (în cazul copiilor în plasament familial), alocațiile familiale (complementară și monoparentală), venitul minim garantat, alte ajutoare speciale (de exemplu, asigurarea transportului la școală, centru de zi sau tratament), alocația de plasament, alocația de hrană, cazarmament, banii pentru nevoi personale („banii de buzunar“), burse sociale, bani de liceu și altele. Acestea sunt acordate de primării, direcțiile de dialog și

solidaritate socială, alte instituții publice centrale și locale, OPA etc., pe care responsabilul de caz prevenire trebuie să le contacteze pentru a constata eligibilitatea copilului și familiei și pentru a verifica modul de furnizare a acestora. În situația în care responsabilul de caz prevenire constată că familia și/sau copilul în cauză au dreptul la o anume prestație, el trebuie să sprijine familia în demersurile sale de obținere a dreptului respectiv (de exemplu, să contacteze autoritatea sau organizația care furnizează prestația în cauză, să sprijine familia la întocmirea documentației necesare, să însoțească familia atunci când consideră că acest lucru este necesar etc.).

La „Tipul prestației“ se va înscrie denumirea exactă a prestației (vezi mai sus).

La „Cuantumul/cantitatea“ se va înscrie suma corespunzătoare prestațiilor în bani, respectiv cantitatea produselor corespunzătoare prestațiilor în natură.

Serviciile sunt furnizate, în funcție de nevoile copilului și, după caz, ale familiei și altor persoane importante pentru copil, în diferite arii de intervenție: promovarea și protecția drepturilor copilului, educație, sănătate, reabilitare etc. Modul concret de furnizare a serviciilor se realizează prin programele de intervenție specifică (PIS).

La rubrica „Responsabil de caz protecție specială/persoana responsabilă“ se înscriu:

— numele și prenumele responsabililor de caz protecție specială, respectiv ale profesioniștilor care îndeplinesc condițiile conform standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului;

— numele și prenumele persoanelor responsabile, respectiv ale profesioniștilor din serviciile din alte domenii decât cel al protecției copilului, de exemplu: servicii medicale furnizate în unități spitalicești sau ambulatorii, servicii educaționale furnizate în unitățile de învățământ, servicii de reabilitare a copilului abuzat, neglijat și exploatat sau a copilului cu dizabilități aparținând sistemului de sănătate.

Serviciile furnizate de OPA se pot înscrie la oricare din domeniile menționate în PIP, în funcție de situație:

— centrele de zi se înscriu la rubrica „Protecția copilului“; dacă în centrul de zi sunt furnizate servicii educaționale avizate de inspectoratele școlare, acest lucru se menționează în rubrica corespunzătoare, respectiv „Educație formală și nonformală/informală“;

— centrele de zi pentru reabilitarea copilului cu dizabilități se înscriu la rubrica „Reabilitare“.

Serviciile de reabilitare (pentru copilul cu dizabilități sau pentru copilul abuzat, neglijat și exploatat) se înscriu separat la rubrica corespunzătoare, indiferent de proveniența furnizorului, respectiv „Protecția copilului“, „Educație formală și nonformală/informală“ sau „Sănătate“.

La rubrica „Observații“ se vor înscrie motivele pentru care nu s-au îndeplinit obiectivele, precum și serviciile necesare pentru copilul respectiv și care nu sunt disponibile pentru moment.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

**ORDIN****privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, și a structurii organizatorice a acestor autorități**

Având în vedere prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, văzând Referatul de aprobare al Direcției de sănătate publică nr. E.N./2.188 din 18 iulie 2006, în temeiul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice,

**ministrul sănătății publice** emite următorul ordin:

Art. 1. — (1) Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, prevăzut în anexa nr. 1, structura organizatorică a acestor autorități, prevăzută în anexa nr. 2, precum și centrele regionale și județele arondate, prevăzute în anexa nr. 3.

(2) Anexele nr. 1, 2 și 3 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — (1) Conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București este asigurată de un comitet director, compus din directorul executiv, directorii executivi adjuncți și inspectorul sanitar șef al inspecției sanitare de stat județene.

(2) Comitetul director al autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București colaborează cu autoritățile administrației publice locale în aplicarea reglementărilor din domeniul sănătății publice, în condițiile legii.

(3) Conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București evaluează necesarul de servicii medicale la nivel de județ și participă la negocierea și încheierea contractelor dintre furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București.

(4) Conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București participă la medierea litigiilor apărute în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea contractelor dintre furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București, ori cu alte pretenții decurgând din acestea, urmărind realizarea echilibrului financiar și utilizarea eficientă a sumelor contractate.

Art. 3. — Directorul executiv al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, coordonează și răspunde direct de întreaga activitate a autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, și de asigurarea asistenței de sănătate publică din teritoriul arondat.

Art. 4. — (1) Activitatea financiară a autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, se desfășoară pe baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de Ministerul Sănătății Publice, în condițiile legii.

(2) Directorul executiv al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, este ordonator secundar de credite în condițiile legii și în această calitate repartizează creditele bugetare aprobate de ordonatorul principal de credite pentru bugetul propriu și pentru bugetele instituțiilor publice subordonate.

Art. 5. — (1) Ministrul sănătății publice numește și eliberează din funcție, în condițiile legii, directorul executiv

al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

(2) Ministrul sănătății publice numește și eliberează din funcție, la propunerea directorului executiv al autorității de sănătate publică județene, directorul executiv adjunct de sănătate publică, directorul executiv adjunct medical și directorul executiv adjunct financiar-contabil ai autorității de sănătate publică județene și a municipiului București.

(3) Ministrul sănătății publice numește și eliberează din funcție, la propunerea inspectorului sanitar de stat general al Inspecției Sanitare de Stat din cadrul Ministerului Sănătății Publice, inspectorul sanitar șef al inspecției sanitare de stat județene și a municipiului București.

Art. 6. — (1) Statul de funcții al autorităților județene de sănătate publică, respectiv a municipiului București, se aprobă de către ministrul sănătății publice.

(2) Compartimentele funcționale din structura autorității de sănătate publică județene și a municipiului București se vor organiza ca birouri sau servicii, în funcție de numărul de posturi, respectiv:

- a) biroul se constituie cu 3 posturi;
- b) serviciul se constituie cu 5 posturi;
- c) se poate constitui birou în cadrul serviciului cu un număr de 8 posturi.

(3) Personalul autorității de sănătate publică județene și a municipiului București este constituit din funcționari publici, cu excepția celui prevăzut la alin. (4).

(4) Personalul din cadrul laboratoarelor, compartimentelor de sănătate publică teritoriale, precum și personalul care desfășoară activități de secretariat, administrativ, gospodărire, întreținere, reparații și de deservire au calitatea de personal contractual.

(5) Compartimentele funcționale prevăzute la alin. (2) se organizează la propunerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, cu aprobarea ministrului sănătății publice și cu respectarea numărului maxim al funcțiilor publice de conducere stabilit conform reglementărilor legale în vigoare.

Art. 7. — În cadrul autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București funcționează inspecția sanitară de stat, coordonată de Inspecția Sanitară de Stat din Ministerul Sănătății Publice.

Art. 8. — Personalul direcției de sănătate publică județene și a municipiului București va fi preluat de autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București și va fi repartizat pe compartimente funcționale, conform structurii organizatorice aprobate.

Art. 9. — Pe data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății nr. 1.042/2003 privind aprobarea Regulamentului de organizare și

funcționare a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 842 din 26 noiembrie 2003, precum și orice alte dispoziții contrare.

Art. 10. — Direcțiile generale, direcțiile și compartimentele din Ministerul Sănătății Publice, autoritățile

de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

Art. 11. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,  
**Gheorghe Eugen Nicolăescu**

București, 18 iulie 2006.  
Nr. 880.

*ANEXA Nr. 1*

## REGULAMENT

### de organizare și funcționare a autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București

#### CAPITOLUL I

#### Dispoziții generale

Art. 1. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății Publice, cu personalitate juridică, care pun în aplicare politica și programele naționale de sănătate pe plan local, identifică problemele locale prioritare de sănătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sănătate publică.

Art. 2. — Pentru punerea în aplicare a politicii de sănătate publică la nivel local, autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București au, în principal, următoarele atribuții:

a) evaluează, coordonează și monitorizează modul de asigurare a asistenței medicale curative și profilactice din unitățile sanitare de pe teritoriul arondat, inclusiv pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății Publice, luând măsuri pentru asigurarea accesului la asistența medicală a oricărei persoane din raza județului;

b) urmăresc aplicarea criteriilor de control al calității serviciilor medicale;

c) coordonează și monitorizează asistența materno-infantilă;

d) evaluează resursele umane de la nivelul asistenței medicale în relație cu nevoile comunitare identificate prin acțiuni specifice;

e) participă la programele de instruire a personalului din serviciile de sănătate publică și a populației;

f) organizează acțiuni de prevenire a îmbolnăvirilor și de promovare a sănătății;

g) colectează și înregistrează date privind sănătatea populației, utilizând informațiile în scopul identificării problemelor de sănătate ale acesteia;

h) identifică problemele de sănătate publică sau amenințări la adresa sănătății unei comunități;

i) rezolvă problemele de sănătate publică apărute în rândul persoanelor aparținând grupurilor defavorizate;

j) elaborează studii asupra problemelor de sănătate ale populației din teritoriul dat;

k) stabilesc relații de colaborare cu instituții și organizații, în vederea desfășurării de acțiuni comune în domeniul sănătății publice;

l) coordonează activitatea serviciilor de ambulanță județene și a municipiului București;

m) organizează și coordonează asistența medicală în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite;

n) autorizează furnizorii de servicii de asistență medicală prespitalică și de transport sanitar care funcționează în plan teritorial;

o) evaluează și autorizează din punct de vedere sanitar, conform prevederilor legale, unitățile sanitare din teritoriu;

p) constituie și gestionează rezerva antiepidemică la nivel județean;

q) colaborează cu autoritățile locale în aplicarea reglementărilor din domeniul sănătății publice, în condițiile legii;

r) organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale de la unitățile sanitare publice sau private și transmit rapoarte statistice lunare către instituțiile desemnate să centralizeze aceste informații;

s) întocmesc rapoarte anuale privind starea de sănătate a comunității, pe care le înaintează Ministerului Sănătății Publice, precum și partenerilor instituționali la nivel local;

t) coordonează, la nivel local, implementarea activităților ce decurg din obligațiile asumate prin Tratatul de aderare a României la Uniunea Europeană și planurile de implementare a actelor comunitare referitoare la domeniul sănătății;

u) încheie contracte cu furnizorii de servicii medicale pentru servicii de sănătate publică;

v) prin serviciul programe de sănătate județean/regional, încheie contracte de prestări de servicii cu medicii de familie pentru realizarea evidenței continue a tratamentului și monitorizarea pacienților cuprinși în unele programe de sănătate;

w) colectează și înregistrează datele privind tipurile, cantitatea și modul de gestionare a deșeurilor generate în unitățile medicale din zonele din jurisdicție.

Art. 3. — La cererea unor persoane fizice sau juridice, autoritățile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, efectuează, potrivit dispozițiilor legale, servicii de sănătate publică pentru care se percep tarife potrivit actelor normative în vigoare.

Art. 4. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București avizează și supun aprobării conducerii Ministerului Sănătății Publice propunerile unităților sanitare privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirilor acestora.

Art. 5. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București îndrumă și coordonează activitatea de sănătate publică a cabinetelor medicale de medicină de familie și a celor de specialitate din ambulatoriu, indiferent de forma de organizare a acestora, iar în cazul în care

constată încălcări ale reglementărilor în vigoare referitoare la sănătatea publică, aplică măsurile ce se impun, în condițiile legii.

Art. 6. — Veniturile realizate de autoritățile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, constituie venituri proprii, care se folosesc în condițiile legii.

Art. 7. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București desemnează reprezentanți în consiliul consultativ al spitalelor publice.

Art. 8. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București afișează pe site-ul lor proiectul bugetelor de venituri și cheltuieli ale spitalelor publice și analizează execuția bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și trimestriale, pe care le înaintează Ministerului Sănătății Publice.

Art. 9. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreună cu inspectoratele pentru situații de urgență și cu alte structuri ale Ministerului Sănătății Publice.

Art. 10. — Prin Serviciul programe de sănătate autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București asigură implementarea și finanțarea, în funcție de sursa de venit, a programelor naționale de sănătate la nivel local.

Art. 11. — Autoritățile de sănătate publică județene și a municipiului București asigură și răspund atât de activitatea de promovare a sănătății, prevenție și profilaxie în teritoriul arondat, cât și de activitatea privind asistența comunitară.

## CAPITOLUL II

### Atribuții specifice

Art. 12. — Directorul executiv al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, are următoarele atribuții:

a) coordonează și controlează implementarea și realizarea programelor naționale de sănătate pe care le derulează în teritoriul arondat, în scopul îndeplinirii obiectivelor și realizării indicatorilor prin desfășurarea activităților specifice la nivel local;

b) colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale în vederea îndeplinirii atribuțiilor ce revin autorității de sănătate publică județene și a municipiului București;

c) evaluează anual rezultatele activității și propune strategiile pentru ameliorarea stării de sănătate a populației din teritoriu;

d) informează Ministerul Sănătății Publice și autoritățile administrației publice locale asupra stării de sănătate a populației și asupra concluziilor care rezultă din evaluare, periodic și ori de câte ori consideră necesar;

e) desemnează reprezentanții autorității de sănătate publică județene și a municipiului București în consiliile consultative ale spitalelor publice, conform prevederilor legale în vigoare;

f) propune conducerii Ministerului Sănătății Publice măsuri pentru îmbunătățirea activității managerilor de spital, în cazul constatării nerealizării indicatorilor prevăzuți în contractul de management;

g) analizează starea de sănătate a populației din teritoriul arondat, în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică, și alocă prioritar resursele de care dispune pentru intervențiile cu cea mai mare eficiență în ameliorarea stării de sănătate;

h) coordonează elaborarea raportului anual al stării de sănătate a comunității;

i) coordonează planul de implementare a legislației și de consolidare instituțională la nivel local;

j) coordonează elaborarea planului de intervenție în caz de calamități, dezastre, epidemii sau alte situații speciale stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

k) coordonează activitatea de audit public intern din cadrul autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și auditul public intern exercitat la nivelul spitalelor aflate în coordonare teritorială, conform legii, în cazul în care nu este organizată o astfel de structură specializată în cadrul spitalului respectiv;

l) elaborează și coordonează implementarea programelor locale de sănătate în concordanță cu prioritățile de sănătate publică identificate la nivel local;

m) evaluează anual rezultatele activității în domeniul medical și adaptează strategiile de intervenție pentru ameliorarea stării de sănătate a populației din teritoriu;

n) nominalizează personalul din cadrul autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, pentru îndeplinirea atribuțiilor specifice din domeniul relațiilor publice și al comunicării;

o) constituie, prin decizie, unități de implementare județene pentru programele de sănătate derulate la nivel județean;

p) în calitate de ordonator secundar de credite, aprobă angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor în condițiile legii;

q) propune Ministerului Sănătății Publice, cu avizul consiliului județean sau al consiliului local, după caz, înființarea ori desființarea spitalelor publice;

r) îndeplinește și alte atribuții stabilite de conducerea Ministerului Sănătății Publice.

Art. 13. — Directorul executiv adjunct medical al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, are următoarele atribuții:

a) asigură implementarea la nivel local a strategiilor de sănătate elaborate de Ministerul Sănătății Publice, referitoare la asigurarea asistenței medicale a populației;

b) evaluează necesarul de servicii medicale curative la nivel de județ, pe domenii de asistență medicală, și participă alături de furnizorii de servicii medicale și casele de asigurări de sănătate la încheierea contractelor între aceștia din urmă;

c) participă cu date specifice la elaborarea rapoartelor privind starea de sănătate a comunității și a situației privind necesarul de servicii de sănătate pentru populația din teritoriul arondat;

d) participă la elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor de sănătate la nivel local, pe baza nevoilor de sănătate ale populației și în conformitate cu strategiile de sănătate stabilite de Ministerul Sănătății Publice;

e) organizează rețeaua unităților sanitare publice din teritoriu în vederea asigurării eficienței și calității actului medical, cu aprobarea Ministerului Sănătății Publice;

f) îndrumă și coordonează modul de organizare a activității cabinetelor medicale, indiferent de forma de organizare, și a unităților sanitare din subordinea autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, iar în cazul în care se constată nerespectarea prevederilor legale în vigoare, aplică măsurile legale corespunzătoare;

g) participă la coordonarea și implementarea la nivel local a programelor naționale de sănătate;

h) asigură coordonarea și integrarea serviciilor de îngrijire la domiciliu și a serviciilor furnizate la nivel comunitar;

i) evaluează, coordonează și monitorizează serviciile medicale furnizate în cadrul rețelei de asistență medicală primară, al rețelei ambulatorii de specialitate, precum și al rețelei de asistență de urgență prespitalicească și spitalicească;

j) participă la elaborarea planului de intervenție în caz de dezastre și epidemii;

k) răspunde de organizarea și actualizarea permanentă a evidenței unităților sanitare publice și private din teritoriu;

l) analizează nevoile de servicii medicale ale populației și propune spre aprobare Ministerului Sănătății Publice modificarea structurii unităților sanitare din subordine;

m) analizează și înaintează directorului executiv al autorității de sănătate publică județene și a municipiului București propunerile conducerilor unităților din subordine privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice, cu avizul consiliului județean sau al consiliului local, după caz;

n) răspunde de organizarea și actualizarea evidenței medicilor din teritoriu;

o) organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale primite de la unitățile sanitare publice sau private și răspunde de transmiterea rapoartelor statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop;

p) asigură informarea personalului medical în legătură cu normele de etică profesională și deontologie medicală și informarea pacienților cu privire la drepturile și îndatoririle acestora;

q) organizează evidența parteneriatelor public-private și asigură sprijin local în implementarea strategiei Ministerului Sănătății Publice de participare a sectorului privat la îmbunătățirea performanței sectorului sanitar;

r) reprezintă autoritatea de sănătate publică județeană sau a municipiului București în comisiile paritare organizate la nivel județean;

s) colaborează cu autoritățile administrației locale în desfășurarea activităților medicale furnizate prin unitățile de asistență medico-socială și asigură îndrumarea metodologică în acordarea serviciilor medicale în aceste unități;

t) analizează și rezolvă sesizările și reclamațiile referitoare la asigurarea asistenței medicale a populației.

Art. 14. — Directorul executiv adjunct de sănătate publică al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, are următoarele atribuții:

a) coordonează și răspunde de activitățile de epidemiologie, igienă, medicina muncii și educație pentru sănătate desfășurate la nivel teritorial;

b) evaluează, coordonează și monitorizează activitatea de medicină preventivă desfășurată de furnizorii de servicii medicale, indiferent de forma de organizare, iar în cazul în care se constată nerespectarea prevederilor legale în vigoare, aplică măsurile legale;

c) evaluează nevoile de servicii medicale preventive la nivel județean și fundamentează bugetul necesar desfășurării acestora;

d) coordonează la nivel teritorial și răspunde de desfășurarea activităților antiepidemice în situații de urgență;

e) coordonează și controlează modul de constituire, gestionare și reîntregire a rezervei antiepidemice județene;

f) coordonează și răspunde de desfășurarea programului județean de imunizări, evaluează necesarul de vaccinuri și controlează modul de gestionare a acestora;

g) organizează culegerea și prelucrarea informațiilor statistice medicale din domeniul său de competență, primite de la unitățile sanitare publice sau private, și răspunde de transmiterea rapoartelor statistice lunare către instituțiile desemnate în acest scop;

h) aprobă, după caz, referatele de evaluare a unităților/activităților supuse avizării/autorizării sanitare;

i) coordonează activitățile de consultanță de specialitate la cererea terților;

j) participă la elaborarea Raportului stării de sănătate a comunității și a Raportului stării de sănătate în relație cu factorii de risc din mediul de viață și muncă;

k) participă la îndeplinirea planurilor de acțiuni privind implementarea legislației și de consolidare instituțională în plan județean sau local;

l) coordonează la nivel local programe de promovare a sănătății și educației pentru sănătate;

m) îndeplinește și alte atribuții stabilite de conducerea Ministerului Sănătății Publice.

Art. 15. — Directorul executiv adjunct financiar-contabil al autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, are următoarele atribuții:

a) coordonează activitatea de elaborare, finanțare, execuție și raportare a indicatorilor financiari din bugetul de venituri și cheltuieli al autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și al unităților din subordine;

b) asigură respectarea disciplinei financiare și bugetare la nivelul autorității de sănătate publică județene și a municipiului București și controlează aceste activități la nivelul unităților din subordine;

c) răspunde de organizarea și ținerea la zi a contabilității patrimoniului aflat în administrare și a execuției bugetare;

d) răspunde de realitatea și exactitatea datelor cuprinse în situațiile financiare centralizate trimestriale și anuale, precum și de prezentarea acestora la termenul stabilit de organul ierarhic superior;

e) coordonează activitatea Serviciului (biroului) investiții, aprovizionare, întreținere și administrativ.

#### **Atribuții generale**

Art. 16. — Autoritățile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, au următoarele atribuții generale și specifice pe domenii:

##### **A. În domeniul resurselor umane**

**Serviciul (biroul) resurse umane, normare, organizare, salarizare (RUNOS):**

a) aplică normele Ministerului Sănătății Publice privind formarea, încadrarea, transferul și detașarea medicilor, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor și biochimiciștilor la nivelul autorității de sănătate publică; coordonează și verifică aplicarea acestor norme la nivelul unităților sanitare cu personalitate juridică subordonate;

b) îndrumă și verifică în unitățile sanitare subordonate aplicarea legislației în vigoare referitoare la încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale privind salariul de merit, indemnizația de conducere, sporul de vechime, sporul pentru condiții deosebite de muncă, încadrarea personalului care își desfășoară activitatea în locuri de muncă cu condiții speciale și deosebite, salarizarea gărzilor;

c) verifică modul de organizare și desfășurare a concursurilor la nivelul unităților sanitare cu personalitate juridică din subordine pentru toate categoriile de personal;

d) monitorizează numărul maxim de personal pe categorii pentru unitățile sanitare publice;

e) întocmește rapoarte statistice privind numărul și drepturile de personal și le înaintează periodic și la solicitare Institutului Național de Statistică, Ministerului Sănătății Publice, Centrului național pentru organizarea și asigurarea sistemului informațional și informatic în domeniul sănătății;

f) întocmește statul de funcții pentru aparatul propriu, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice, precum și lucrările privind modificarea și completarea acestuia;

g) solicită Ministerului Sănătății Publice, cu avizul direcțiilor coordonatoare, aprobarea organizării concursului pentru ocuparea și publicarea posturilor vacante de medici, farmaciști, biologi, chimiști și biochimiști din aparatul propriu, conform reglementărilor legale în vigoare;

h) participă la organizarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de grade și trepte profesionale, precum și de intrare în rezidențiat; participă la organizarea concursurilor și examenelor pentru unitățile sanitare cu personalitate juridică din subordine, potrivit legii;

i) asigură participarea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, prin reprezentanții săi în comisiile paritare organizate la nivel județean, pentru stabilirea necesarului de medici;

j) aplică prevederile legale în domeniul monitorizării funcției publice:

1. elaborează și transmit la Ministerul Sănătății Publice documentația necesară în vederea elaborării planului anual de ocupare a funcțiilor publice generale și specifice;

2. elaborează și transmit la Ministerul Sănătății Publice situația funcțiilor publice generale și specifice ale personalului contractual, pe nivel de studii, grade și trepte profesionale, în vederea elaborării anexei la legea bugetului de stat;

3. transmit lunar, la solicitarea Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, situația privind respectarea codului de conduită al funcționarilor publici, inclusiv regimul incompatibilităților și al conflictului de interese;

4. transmit, la solicitarea Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, actualizarea bazei de date în ceea ce privește funcțiile și funcționarii publici proprii;

k) la solicitarea conducerii unităților sanitare din subordine elaborează documentația privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului sau a denumirii, pe care o înaintează directorului executiv adjunct medical;

l) pentru unitățile sanitare publice din subordine aprobă statele de funcții, cu încadrarea în normativele de personal în vigoare.

#### B. În domeniul juridic

##### **Biroul juridic:**

a) avizează, la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a persoanei juridice, precum și orice alte acte care produc efecte juridice;

b) participă la comisia locală de coordonare a activității de privatizare;

c) participă la negocierea și încheierea contractelor;

d) redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modifică, renunță la pretenții și

căi de atac, cu aprobarea conducerii autorității de sănătate publică;

e) reprezintă și apără interesele persoanei juridice în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești, a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea persoanei juridice;

f) participă la negocierea de înțelegeri internaționale privind domeniul de activitate în care funcționează sau, după caz, avizează asemenea înțelegeri;

g) se preocupă de obținerea titlurilor executorii și sesizează directorul executiv adjunct financiar-contabil în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silită a drepturilor de creanță, iar pentru realizarea altor drepturi sesizează organul de executare silită competent;

h) urmărește, semnalează și transmite organelor de conducere și serviciilor interesate noile acte normative apărute și atribuțiile ce le revin din acestea;

i) contribuie prin întreaga activitate la asigurarea respectării legii, apărarea proprietății publice și private a statului aflate în administrarea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, a unităților din subordine, precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu;

j) semnalează organelor competente cazurile de aplicare neuniformă a actelor normative și, când este cazul, face propuneri corespunzătoare;

k) analizează, împreună cu compartimentul financiar-contabil și cu alte compartimente interesate, modul în care sunt respectate dispozițiile legale în desfășurarea activității unităților și cauzele care generează prejudicii aduse avutului public sau infracțiuni. Întocmește constatări și propune luarea măsurilor necesare în vederea întăririi ordinii și disciplinei, prevenirea încălcării legilor și a oricăror alte abateri;

l) asigură transmiterea către unitățile sanitare din subordine a tuturor ordinelor ministrului sănătății publice, circularelor și instrucțiunilor tehnice elaborate de Ministerul Sănătății Publice;

m) realizează evidența actelor normative cu aplicare în sistemul sanitar, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, și a celor cu caracter general sau privind probleme financiar-contabile ce se regăsesc în activitatea autorității de sănătate publică ori a unităților subordonate;

n) asigură consultanță juridică tuturor compartimentelor autorității, precum și unităților sanitare publice din subordine;

o) asigură informarea personalului privind actele normative din domeniul de activitate al autorității de sănătate publică județene și a municipiului București nou-apărute;

p) îndeplinește orice alte lucrări cu caracter juridic.

#### C. În domeniul auditului public intern

##### **Serviciul (biroul) de audit public intern**

1. Este structura de audit din cadrul autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, care are următoarele atribuții:

a) elaborează proiectul planului de audit public intern;

b) efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale instituției proprii sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;



c) efectuează activități de audit public intern exercitat asupra activităților desfășurate în cadrul unităților sanitare subordonate, precum și al spitalelor cu mai puțin de 400 de paturi;

d) informează structura de audit public intern din Ministerul Sănătății Publice despre recomandările neînsușite de conducătorul unității publice auditate, precum și despre consecințele acestora;

e) raportează periodic directorului executiv al autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și structurii de audit public intern din Ministerul Sănătății Publice cu privire la constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile sale de audit;

f) elaborează raportul anual al activităților de audit public intern îl înaintează până la data de 15 ianuarie a anului în curs pentru anul expirat către structura de audit public intern din Ministerul Sănătății Publice;

g) raportează imediat conducătorului unității publice și structurii de control intern abilitate, în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii;

h) contribuie, împreună cu persoanele împuternicite din autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, la activitatea de elaborare a ghidurilor de practică medicală.

2. Serviciul (biroul) de audit public intern nu poate fi implicat în elaborarea procedurilor de control intern și în desfășurarea activităților supuse auditului public intern.

#### D. În domeniul informaticii și biostatisticii medicale

##### **Serviciul de informatică și biostatistică medicală:**

a) este responsabil pentru organizarea bazei de date județene, verificarea și codificarea informațiilor medicale;

b) pune la dispoziție tuturor structurilor interne interesate toate datele solicitate și pune la dispoziție structurilor externe ale autorității de sănătate publică județene și a municipiului București date statistice medicale, cu acordul conducătorului autorității;

c) colaborează cu celelalte structuri ale autorității de sănătate publică județene, și a municipiului București pe probleme legate de informatică medicală;

d) transmite informații operative (în timp real) persoanelor cu atribuții de decizie;

e) colaborează cu structurile responsabile pentru supravegherea/controlul bolilor transmisibile și netransmisibile în realizarea rapoartelor periodice, precum și a prognozelor;

f) organizează sistemul de evidență primară și raportarea statistică sanitară la nivelul cabinetelor medicale, indiferent de forma de organizare a unităților sanitare;

g) verifică datele raportate cu evidențele primare și centralizatoare;

h) centralizează dările de seamă de la nivelul județului și centralizatoarele de activitate și morbiditate trimestriale și anuale;

i) verifică și centralizează dările de seamă privind morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă, calcularea indicatorilor de gravitate și durata medie pe ramuri de producție, calcularea indicatorilor incapacității și compararea lor cu perioadele anterioare similare (date comparabile);

j) codifică cauzele de deces, în conformitate cu obligațiile Ministerului Sănătății Publice, în buletinele de deces și de născut mort, conform legislației de stare civilă a populației;

k) verifică și codifică fișele de decese sub un an, decese perinatale, fișele cu decese materne și le compară ca număr și cauză de deces cu cele care circulă prin sistemul informațional al Institutului Național de Statistică;

l) organizează cursurile de perfecționare a personalului de statistică și instruirea cu privire la codificarea morbidității, a incapacității temporare de muncă și buna completare a evidențelor și dărilor de seamă, precum și arhivarea formularelor statistice în conformitate cu indicatorul termenelor de păstrare a documentelor;

m) centralizează, verifică și transmite la Centrul național pentru organizarea și asigurarea sistemului informațional și informatic în domeniul sănătății dările de seamă de stat ale Institutului Național de Statistică (unități, paturi, personal, activități) la datele fixate;

n) ține evidența și raportează mișcarea personalului medical pe unități, specialități medicale, sexe și vârstă și actualizează permanent registrul național;

o) participă concret la toate studiile și anchetele medicale de sănătate organizate de Centrul național pentru organizarea și asigurarea sistemului informațional și informatic în domeniul sănătății, pentru aflarea opiniei populației privind calitatea și necesarul de asistență medicală, opinia specialiștilor privind structura rețelei sanitare, necesarul de medicamente și necesarul de personal medico-sanitar etc.;

p) colaborează cu celelalte compartimente și servicii ale autorității de sănătate publică județene și a municipiului București pe probleme legate de informatică și biostatistică medicală, realizarea registrelor de boli cronice sau altor registre a căror realizare este în responsabilitatea autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București;

q) primește raportările legate de activitatea spitalelor, constituie baza de date la nivel județean, le transmite Ministerului Sănătății Publice, pentru decizii majore de politică sanitară și pentru raportările necesare organismelor Uniunii Europene și Organizației Mondiale a Sănătății;

r) alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv al autorității de sănătate publică.

#### E. Registratură și secretariat:

a) asigură evidența unităților din subordine: denumire, nominalizarea conducerilor, adresele complete și numerele de telefon ale unităților și conducerilor acestora (inclusiv numerele de telefon de la domiciliu — fixe sau mobile);

b) asigură evidența autorităților publice locale și centrale, precum și a persoanelor din conducerea acestora (numele, prenumele, funcția, adresa de reședință, numerele de telefon etc.);

c) înregistrează lucrările transmise de conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București și de serviciile din structura acesteia către petenți și alte autorități, precum și cele primite la conducerea autorității și ține evidența repartizării acestora, urmărind rezolvarea lor în termenele stabilite;

d) înscrie în registrul specific persoanele venite în audiență la conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, problemele prezentate de către acestea și soluțiile date;

e) înregistrează și ține evidența lucrărilor primite sau transmise prin fax;

f) asigură transmiterea corespondenței de la autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, inclusiv modul de trimitere;

g) întocmește evidența deplasărilor în teren ale salariaților autorității de sănătate publică județene și a municipiului București;

h) păstrează secretul de serviciu;

i) îndeplinește și alte sarcini dispuse de conducerea autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

#### F. În domeniul relațiilor cu publicul și al comunicării

Compartimentul relații cu publicul și comunicare are următoarele atribuții:

1. În domeniul relațiilor publice:

a) colaborează cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății Publice în realizarea obiectivelor de comunicare prin mass-media ori prin mijloacele proprii ale autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București;

b) evaluează imaginea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și a unităților sanitare și stabilește măsurile pentru îmbunătățirea acesteia;

c) asigură desfășurarea optimă a activității de relații publice;

d) asigură informarea permanentă referitoare la principalele activități ale autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, privind în mod deosebit derularea reformei în sistemul sanitar;

e) asigură o legătură permanentă între comunitate și autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, organizând după un program stabilit activitatea de audiențe pentru populație; asigură informarea populației (prin intermediul spitalelor, al unităților sanitare ambulatorii și al mass-media) privind programul săptămânal de audiență al Ministerului Sănătății Publice;

f) desfășoară activitatea de analiză a cererilor cetățenilor și disponibilizează toate informațiile necesare pentru soluționarea problemelor prezentate sau solicitate; urmărește și sprijină totodată soluționarea legală și în termen a cererilor, petițiilor etc. primite de la Ministerul Sănătății Publice și transmise la autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, precum și comunicarea către minister a modului de soluționare a scrisorilor respective;

g) realizează legătura dintre cetățean și unitățile sanitare din subordine pentru clarificarea tuturor problemelor în vederea rezolvării cererii solicitantului;

h) realizează legătura dintre persoanele defavorizate și instituții specializate în asistența acestora;

i) realizează legătura dintre persoanele defavorizate care necesită efectuarea tratamentului în străinătate și conducerea autorităților de sănătate publică județene și a municipiului București, în vederea elaborării documentațiilor necesare;

j) informațiile care constituie secrete de stat și de serviciu vor fi accesate și gestionate conform standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate;

2. În domeniul relațiilor cu prefectura, consiliul județean, cu alte organe ale administrației publice locale și centrale, sindicate și cu organisme neguvernamentale:

a) organizează legătura dintre autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București și prefectură,

consiliul județean, primăriile locale și organizațiile neguvernamentale;

b) asigură legătura dintre conducerea autorității de sănătate publică județeană și a municipiului București și sindicate în vederea analizei și soluționării, conform legislației în vigoare, a revendicărilor sindicale;

c) comunică Ministerului Sănătății Publice date privind:

(i) adresa autorității de sănătate publică județeană și a municipiului București, numele și prenumele persoanelor din conducere, numărul de telefon și de fax (inclusiv e-mail); pentru directori, numărul de mobil și numărul de telefon de la domiciliul acestora;

(ii) denumirea și adresa spitalelor din teritoriu, numele și prenumele directorilor, numărul de telefon și de fax (inclusiv de mobil);

(iii) denumirea și adresa altor unități importante din teritoriu, numele și prenumele conducătorilor, numărul de telefon (inclusiv de mobil);

(iv) modificările ce intervin în datele comunicate.

#### G. În domeniul programelor de sănătate

În structura autorității de sănătate publică la nivel județean, precum și regional se organizează Serviciul de programe de sănătate regional și județean, având următoarele atribuții:

1. **Serviciul de programe de sănătate regional** din cadrul autorității de sănătate publică aflate în municipiul desemnat conform legii ca centru regional, prevăzută în anexa nr. 3, are atribuțiile prevăzute la pct. 2 și, în plus, următoarele atribuții:

a) este subordonat metodologic Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate;

b) asigură monitorizarea și coordonarea la nivel regional a programelor de sănătate, în conformitate cu actele normative în vigoare privind programele și subprogramele de sănătate;

c) elaborează anual rapoarte privind starea de sănătate a populației din teritoriul arondat, conform metodologiilor și indicatorilor stabiliți de Uniunea Europeană;

d) analizează trimestrial și anual indicatorii programelor de sănătate primiți de la autoritățile de sănătate publică din teritoriul arondat, în conformitate cu actele normative în vigoare privind programele și subprogramele de sănătate;

e) solicită autorităților de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, ori de câte ori este nevoie, date suplimentare de raportare privind programul finanțat din bugetul de stat și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

f) transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate propuneri privind modul de îmbunătățire a derulării programelor de sănătate la nivel regional;

g) analizează starea de sănătate a populației la nivel regional și stabilește prioritățile specifice regiunii, pe care le transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate;

h) propune Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate includerea unor activități noi în structura programelor, pe baza problemelor de sănătate publică identificate;

i) în realizarea atribuțiilor sale poate colabora direct cu unitățile județene de implementare a programelor de sănătate, precum și cu institutele de sănătate publică și cu institutele de specialitate din teritoriul arondat;

j) poate stabili colaborări interinstituționale, la nivel regional, cu organizații guvernamentale și neguvernamentale la nivel regional, pentru asigurarea îngrijirilor medicale integrate la nivel de pacient și a corelării activităților din cadrul programelor naționale de sănătate cu alte inițiative, finanțate din alte surse;

k) primește și prelucrează datele din registrele de boală colectate la nivel regional;

l) furnizează informații de interes public cu privire la starea de sănătate a populației din teritoriul arondat, domeniile prioritare de acțiune și activitățile specifice din cadrul programului național de sănătate.

## 2. Serviciul programe de sănătate județean:

a) este subordonat metodologic Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate;

b) asigură monitorizarea și implementarea programelor la nivel județean;

c) colectează trimestrial și anual indicatorii programelor de sănătate de la unitățile sanitare, pe care îi transmite Serviciului de programe de sănătate la nivel regional, în conformitate cu actele normative în vigoare privind programele și subprogramele de sănătate;

d) analizează indicatorii de morbiditate și mortalitate legați de evoluția bolilor netransmisibile în județ, inclusiv anii potențiali de viață pierduți;

e) colaborează cu Serviciul de informatică și biostatistică medicală;

f) primește anual, trimestrial și ori de câte ori este nevoie de la casa de asigurări de sănătate județeană sau a municipiului București analiza modului în care a fost derulat programul de sănătate cu scop curativ;

g) solicită unităților sanitare ori de câte ori este nevoie date suplimentare de raportare privind programul de sănătate finanțat din bugetul de stat și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

h) face propuneri către conducerea autorității de sănătate publică județeană și a municipiului București, privind fondurile specifice necesare derulării programelor de sănătate la nivel județean;

i) face propuneri către autoritatea de sănătate publică județeană și a municipiului București, privind modul de derulare a programelor de sănătate la nivel județean;

j) asigură repartizarea fondurilor alocate pe program la nivelul județului, pe baza unor criterii obiective;

k) primește propuneri privind îmbunătățirea modului de derulare a programului de sănătate la unitățile județene de implementare a programelor;

l) asigură corelarea programelor naționale de sănătate cu alte inițiative și programe de sănătate, finanțate din alte surse;

m) formează, la nivelul unităților județene de implementare a programului de sănătate, echipe interdisciplinare de experți locali, după caz (medici specialiști, medici de familie, asistenți comunitari, asistenți sociali, mediatori comunitari etc.);

n) stabilește colaborări interinstituționale, prin intermediul unităților județene de implementare a programelor de sănătate, cu organizații guvernamentale și neguvernamentale la nivel local, pentru asigurarea îngrijirilor medicale integrate la nivel de pacient și a corelării programului național de sănătate cu alte inițiative și programe de sănătate, finanțate din alte surse;

o) gestionează la nivel județean registrele naționale de boli netransmisibile.

## Atribuții specifice

### I. În domeniul educării/informării/comunicării

#### Biroul (compartimentul) de promovare a sănătății:

a) furnizează informații către populație referitoare la prevenirea bolilor și la promovarea sănătății;

b) dezvoltă la nivel local programe de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, în funcție de prioritățile locale;

c) elaborează proiecte în parteneriat cu autoritățile locale, reprezentanții în teritoriu ai altor ministere, organizații neguvernamentale și reprezentanțe internaționale, în vederea soluționării problemelor comunitare;

d) informează autoritățile locale despre activitățile de promovare a sănătății și cooptează reprezentanții acestora în implementarea respectivelor activități;

e) furnizează servicii de formare în educația pentru sănătate, în colaborare și sub îndrumarea Centrului Național de Promovare a Sănătății din cadrul Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar, servicii adresate formatorilor din cadrul și din afara sistemului de sănătate;

f) elaborează, editează și asigură multiplicarea de materiale publicitare specifice;

g) monitorizează și supraveghează realizarea corectă și completă a conținutului materialelor de promovare a sănătății ce fac obiectul eventualelor contracte cu furnizori de servicii în cadrul domeniilor specifice de activitate, la nivelul județului.

### II. În domeniul supravegherii și controlului bolilor

#### 1. Serviciul de supraveghere și control al bolilor transmisibile:

a) participă la funcționarea rețelei naționale de supraveghere a bolilor transmisibile și la cel de alertă și răspuns rapid;

b) coordonează, controlează și evaluează programul de imunizări desfășurat în teritoriu și verifică registrele de vaccinare;

c) fundamentează necesarul de material biologic pentru imunizarea grupelor catagrafiate și verifică în teritoriu condițiile de depozitare a vaccinului și efectuarea vaccinării;

d) coordonează activitățile specifice privind supravegherea și controlul bolilor transmisibile;

e) colectează și analizează, verifică și gestionează datele privind bolile transmisibile de la toate sursele existente în teritoriu;

f) supraveghează modul în care medicii de familie efectuează colectarea și transmiterea datelor necesare supravegherii bolilor transmisibile, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

g) efectuează investigațiile epidemiologice, identifică și coordonează măsurile necesare pentru limitarea focarelor de boală transmisibilă în colectivități, puse în aplicare în colaborare cu alte structuri cu atribuții specifice sau cu autorități locale;

h) asigură diseminarea periodică a datelor privind bolile transmisibile rezultate din analiza și interpretarea acestora către sursele de la care au provenit și către autorități;

i) desfășoară îndrumarea metodologică și profesională a unităților sanitare din teritoriu, la solicitare, în probleme de infecții nosocomiale;

j) intervine și efectuează expertiza de specialitate, în cazul unor focare epidemice nosocomiale sau în situații de risc declarat, la solicitarea unității ori prin autosesizare;

k) efectuează, la cererea terților, consultanță de specialitate;

l) participă la elaborarea, prin personalul de specialitate cu studii superioare, a referatelor de evaluare a unităților sanitare în vederea avizării/autorizării sanitare;

m) verifică și aplică măsurile de protecție sanitară a frontierelor de stat privind bolile transmisibile;

n) pune la dispoziție structurii interne de statistică datele solicitate;

o) desfășoară activități specifice în cadrul planurilor de intervenție în situații de urgență;

p) coordonează studii populaționale privind evoluția bolilor transmisibile în teritoriul dat;

q) coordonează instruirea personalului din unitățile medicale publice și private, pe probleme de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale;

r) organizează activitatea de supraveghere și combatere a vectorilor de importanță medicală;

s) monitorizează situația infecțiilor nosocomiale din unitățile sanitare din teritoriu;

t) îndeplinește alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv adjunct de sănătate publică.

În cadrul Serviciului de supraveghere și control al bolilor transmisibile funcționează Compartimentul de produse antiepidemice, care are următoarele atribuții:

a) asigură depozitarea și distribuția în teritoriul arondat a vaccinurilor și a celorlalte produse biologice și materiale necesare desfășurării activității de medicină preventivă;

b) asigură depozitarea și livrarea produselor DDD necesare intervenției în focarele de boli transmisibile;

c) asigură aprovizionarea laboratoarelor proprii și a altor unități sanitare cu medii de cultură, seruri de diagnostic, sticlărie, reactivi, kit-uri și alte materiale consumabile, în vederea realizării activităților cuprinse în programele de medicină preventivă;

d) asigură depozitarea și distribuția în teritoriul arondat a produselor din componența rezervei antiepidemice în caz de calamitate;

e) îndeplinește și alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv adjunct de sănătate publică.

## **2. Serviciul/Biroul de supraveghere și controlul bolilor profesionale:**

a) realizează registrul de evidență a bolilor profesionale la nivel teritorial, efectuând cercetarea și documentarea cazurilor suspecte de boală, declararea și înregistrarea bolilor profesionale; selectează cazurile și transmite fișe BP2/rapoarte partenerilor instituționali, conform prevederilor legale;

b) înregistrează cazurile de boli legate de profesie și indicii de morbiditate profesională cu incapacitate temporară de muncă;

c) realizează expertize în domeniul sănătății ocupaționale;

d) centralizează și analizează situația angajaților expuși la noxe din teritoriu;

e) asigură organizarea activităților de colectare și raportare a datelor necesare identificării problemelor de sănătate ocupațională și a operatorilor specializați în intervenții eficiente din piața de servicii medicale de medicina muncii;

f) participă cu rapoarte la elaborarea sintezelor naționale privind sănătatea în relație cu mediul ocupațional;

g) derulează studii multidisciplinare asupra problemelor de sănătate—mediu—securitate în teritoriul dat;

h) organizează acțiuni de prevenire a îmbolnăvirilor profesionale și de promovare a sănătății în muncă;

i) evaluează aplicarea normelor la locul de muncă pentru supravegherea gravidelor cu risc maternal;

j) participă la implementarea programelor privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali;

k) coordonează activitatea structurilor medicale de medicina muncii din teritoriu și urmărește aplicarea criteriilor de control al calității serviciilor de medicina muncii;

l) stochează datele medicale de la angajatorii aflați în procedură de faliment;

m) participă la aplicarea legislației privind încadrarea locurilor de muncă în condiții deosebite și speciale;

n) efectuează, la cererea terților, evaluarea factorilor de risc profesional;

o) evaluează aplicarea normelor privind asigurarea supravegherii medicale a persoanei expuse profesional, în concordanță cu prevederile legale și cu riscurile profesionale;

p) elaborează referatele de evaluare a unităților/activităților supuse avizării sanitare;

q) participă la elaborarea și execuția planurilor de acțiuni privind implementarea în plan județean a acquis-ului comunitar în domeniul sănătății și securității în muncă.

## **3. Serviciul/Biroul evaluarea factorilor de mediu și avizarea/autorizarea sanitară:**

a) implementează la nivel local activitățile cuprinse în programul comunitar de sănătate publică privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc în relație cu mediul și cu alimentele;

b) monitorizează realizarea indicatorilor specifici din cadrul acestor programe;

c) efectuează, la cererea terților, consultanță de specialitate;

d) desfășoară activitatea de evaluare a conformării la normele de igienă și sănătate publică a proiectelor de amenajare-construire și elaborează referatele de evaluare în vederea avizării/autorizării sanitare;

e) participă la elaborarea și execuția planurilor de acțiuni privind implementarea legislației și de consolidare instituțională la nivel local;

f) participă la efectuarea investigațiilor epidemiologice a toxinfecțiilor alimentare, în colaborare cu celelalte structuri cu atribuții specifice;

g) colectează și înregistrează datele privind tipurile, cantitatea și modul de gestionare a deșeurilor generate în unitățile medicale din teritoriu;

h) desfășoară activități specifice în cadrul planurilor de intervenție în situații de urgență;

i) coordonează studiile populaționale privind evoluția sănătății în raport cu factorii de mediu și cu alimentele, în teritoriul dat;

j) participă la elaborarea Raportului privind starea de sănătate a populației;

k) gestionează și actualizează baza de date privind avizarea/autorizarea sanitară și transmite structurii de inspecție sanitară de stat datele nou-introduse;

l) îndeplinește alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv adjunct de sănătate publică.

În cadrul Serviciului/Biroului evaluarea factorilor de mediu și avizarea/autorizarea sanitară funcționează Compartimentul de medicină școlară, care are următoarele atribuții:

- a) supraveghează acordarea asistenței medicale curativo-profilactice în colectivitățile de copii și tineri;
- b) monitorizează dezvoltarea fizică, psihomotorie și starea de sănătate a copiilor din colectivități;
- c) coordonează activitățile de promovare a sănătății, derulate împreună cu Ministerul Educației și Cercetării, precum și cu alte instituții;
- d) coordonează și evaluează activitățile desfășurate în cadrul examenelor de bilanț și al triajelor epidemiologice în colectivitățile de copii;
- e) controlează dispensarizarea medicală a copiilor cu afecțiuni cronice, precum și planul de recuperare a acestora;
- f) coordonează activitățile de monitorizare a indicatorilor din cadrul programelor de sănătate având ca obiectiv supravegherea stării de sănătate a copiilor și a colectivităților de copii;
- g) alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv adjunct de sănătate publică.

#### 4. Compartimentul teritorial de sănătate publică:

participă la desfășurarea activităților specifice, stabilite de conducerea autorității de sănătate publică județene și a municipiului București, în teritoriul arondat.

#### 5. Laboratoare

##### 5.1. Laboratorul de microbiologie:

- a) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice prin recoltarea și prelucrarea de probe bacteriologice, virusologice, serologice, imunologice și parazitologice din produse biologice (patologice), pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile;
- b) participă, prin responsabilul desemnat, la buna funcționare a rețelei naționale de supraveghere a bolilor transmisibile;
- c) efectuează analize microbiologice din probe de apă, aer, alimente și factori de mediu;
- d) efectuează analize microbiologice la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe;
- e) asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării laboratorului;
- f) alte atribuții specifice.

##### 5.2. Laboratorul de chimie sanitară și/sau toxicologie:

- a) efectuează analize fizico-chimice și toxicologice din probe biologice, apă, aer, alimente și alți factori de mediu pentru evaluarea obiectivă a conformității produselor și a riscurilor pentru sănătate;
- b) efectuează analize fizico-chimice și toxicologice, la cererea unor beneficiari, pentru care se percep taxe;
- c) asigură aplicarea procedurilor în vederea acreditării laboratorului;
- d) alte atribuții specifice stabilite de medicul-șef de laborator.

##### 5.3. Laboratorul igiena radiațiilor:

- a) coordonează activitățile pentru protejarea sănătății populației și prevenirea efectelor asociate radiațiilor ionizante;
- b) asigură colectarea și raportarea datelor privind sănătatea populației în relație cu radiațiile ionizante;
- c) participă la elaborarea Raportului stării de sănătate a comunității;

d) efectuează, din proprie inițiativă sau la cererea terților, determinări ale nivelurilor de radiații, consultanță de specialitate;

- e) controlează aplicarea normelor de securitate nucleară și igiena radiațiilor;
- f) avizează și autorizează sanitar unitățile în care se desfășoară practici și activități nucleare;
- g) elaborează referatele de evaluare pentru unitățile supuse avizării/autorizării sanitare;
- h) verifică respectarea normelor de igiena radiațiilor ionizante în unitățile autorizate și în laboratoarele de profil;
- i) participă la elaborarea planurilor de acțiuni privind implementarea în plan județean a acquis-ului comunitar;
- j) participă la elaborarea planului de acțiune în caz de catastrofă;
- k) intervine în caz de accident nuclear sau de urgență radiologică;
- l) evaluează nivelul expunerii medicale la radiații ionizante a populației prin programe de asigurare și control al calității;
- m) alte atribuții specifice stabilite de directorul executiv adjunct de sănătate publică.

### III. În domeniul serviciilor medicale:

#### 1. Compartimentul asistența comunitară și înregistrare/evaluare asistenți medicali:

- a) coordonează activitatea asistenților medicali comunitari;
- b) coordonează, monitorizează și controlează serviciile de îngrijire comunitară și de îngrijiri la domiciliu;
- c) colaborează și dezvoltă programe de îngrijiri de sănătate cu autoritățile locale și cu organizațiile neguvernamentale;
- d) înregistrează asistenții medicali, comunitari, moașele, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România, în Registrul Unic Național;
- e) eliberează autorizația de liberă practică pentru asistenți medicali și moașe;
- f) asigură informarea asistenților medicali, comunitari și moașelor asupra legislației din domeniul profesiei, normelor de etică și deontologie profesională, în colaborare cu Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România;
- g) controlează respectarea Codului de etică și deontologie profesională de către asistenții medicali, comunitari și moașe și comunică Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România eventualele abateri;
- h) controlează respectarea programelor de instruire practică a elevilor și studenților din unitățile de învățământ care pregătesc asistenți medicali și moașe, desfășurate în unitățile sanitare, în colaborare cu directorul de îngrijiri/asistentul-șef și cu reprezentantul inspectoratului școlar județean;
- i) participă în comisia de examinare pentru examenul de absolvire a școlii postliceale sanitare;
- j) participă la selecția asistenților medicali, comunitari, moașelor, infirmierelor, precum și ca membri în comisiile de examene și concursuri de ocupare a posturilor vacante pentru aceste categorii de personal;
- k) participă la activitățile profesionale și la manifestările organizate de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România;

l) colaborează cu organizații profesionale, sindicale și organizații neguvernamentale în proiecte ce privesc activitatea asistenților medicali.

**2. Compartimentul asistență medicală ambulatorie:**

a) asigură îndrumarea tehnică și metodologică a activității de asistență medicală primară și de specialitate;

b) verifică în teren modul de acordare a asistenței medicale primare și de specialitate, precum și respectarea prevederilor cuprinse în reglementările legale în vigoare privind acordarea asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

c) participă la implementarea strategiilor de reformă în domeniul asistenței medicale, elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății Publice;

d) coordonează activitatea de monitorizare a bolilor cronice de către medicii de familie și de specialitate din ambulatoriu, care își desfășoară activitatea atât în cabinete publice, cât și în cabinete private;

e) monitorizează modul în care personalul din cabinetele medicilor de familie și din ambulatoriul de specialitate respectă obligațiile reglementate prin acte normative, referitoare la:

1. etica profesională și deontologia medicală;
2. asistența de sănătate publică;
3. activitatea desfășurată în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
4. relațiile de muncă, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
5. pacienții;
6. managementul evidenței medicale primare și al informației medicale gestionate;
7. educația/formarea continuă și dezvoltarea profesională a resurselor umane din asistența medicală primară și de specialitate din ambulatoriu;

f) analizează, împreună cu casa de asigurări de sănătate, nevoile de servicii medicale de specialitate ale populației;

g) evaluează, coordonează și monitorizează serviciile medicale furnizate în unitățile medicale publice și private de specialitate în ambulatoriu, precum și cele care asigură asistență medicală de recuperare;

h) asigură informarea personalului medical în legătură cu normele de etică profesională și deontologie medicală și informarea pacienților cu privire la drepturile și îndatoririle acestora;

i) evaluează, coordonează și monitorizează activitatea unităților medicale cu paturi și ambulatoriilor de specialitate, publice sau private, prin care se asigură asistența medicală de recuperare, precum și a societăților de turism balnear și de recuperare.

**3. Compartimentul de asistență medicală de urgență prespitalicească și spitalicească:**

a) analizează, împreună cu casa de asigurări de sănătate, nevoile de servicii medicale de urgență prespitalicească și spitalicească ale populației;

b) evaluează, coordonează și monitorizează activitățile cu caracter medico-sanitar;

c) avizează Regulamentul de organizare și funcționare al spitalelor, Regulamentul de ordine interioară al spitalelor, precum și fișa postului pentru personalul din spitale;

d) participă la negocierea anuală a indicatorilor de performanță specifici fiecărui spital din teritoriul arondat;

e) monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital pe baza indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;

f) monitorizează modul în care spitalele respectă criteriile de calitate a actului medical;

g) urmărește respectarea programului de muncă pe categorii de personal, precum și asigurarea de către spitale a numărului optim de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativele de personal în vigoare;

h) monitorizează și coordonează modul în care spitalul își respectă obligația legală de a înregistra, stoca, prelucra și transmite informațiile legate de activitatea sa, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

i) monitorizează și coordonează modul în care se asigură asistența medicală de urgență și prim ajutor calificat, în condițiile legii;

j) propune măsuri de creștere a eficienței și calității serviciilor medicale și de asigurare a accesului echitabil al populației la serviciile medicale;

k) verifică modul de organizare în vederea asigurării asistenței medicale în situații de dezastre, atacuri teroriste, război, conflicte sociale și alte situații de criză.

**4. Compartimentul de asistență materno-infantilă:**

a) răspunde de implementarea la nivel local a strategiilor naționale în domeniul sănătății mamei și copilului;

b) coordonează și participă la identificarea priorităților în domeniul asistenței medicale a mamei și copilului și propune măsuri adaptate pentru rezolvarea problemelor identificate;

c) analizează aspectele organizatorice ale asistenței medicale a gravidei, lăuzei și copilului, în raport cu dinamica morbidității și mortalității la aceste categorii, și propune măsuri de organizare/reorganizare a structurilor sanitare din teritoriu;

d) coordonează și supraveghează asigurarea serviciilor medicale acordate mamei și copilului la nivel teritorial;

e) coordonează, monitorizează, evaluează la nivel local asistența medicală acordată gravidei, lăuzei și nou-născutului (depistarea și urmărirea gravidei, identificarea gravidei cu risc crescut, asistența medicală la naștere, îngrijirea și supravegherea lăuzei și nou-născutului);

f) coordonează, monitorizează și controlează asistența medicală ambulatorie și spitalicească în domeniile specialităților medicale și chirurgicale pediatrie, obstetrică-ginecologie, planificare familială și sănătatea reproducerii;

g) colaborează cu compartimentul de asistență medicală prespitalicească și spitalicească pentru coordonarea, monitorizarea și controlul asistenței medicale de urgență acordate gravidei, lăuzei, nou-născutului și copilului;

h) efectuează acțiuni de îndrumare și control pe probleme de planificare familială și sănătatea reproducerii;

i) colaborează cu alte compartimente de specialitate, precum și cu reprezentanții autorităților locale în vederea prevenirii abandonului copiilor și coordonează activitățile de prevenire a abandonului în unitățile sanitare;

j) monitorizează evoluția indicatorilor de natalitate, mortalitate a copilului, mortalitate maternă, morbiditate și avorturi și propune măsuri adecvate pentru îmbunătățirea nivelului acestora.

IV. În domeniul buget, financiar și contabilitate:

Serviciul financiar-contabilitate și biroul buget:

a) finanțează și/sau execută, după caz, indicatorii aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli al autorității de sănătate publică și al unităților din subordine;

b) afișează pe site-ul autorității proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public și analizează lunar și trimestrial execuția bugetelor de venituri și cheltuieli și le înaintează Ministerului Sănătății Publice;

c) întocmesc situațiile financiare trimestriale și anuale ale direcției; verifică, analizează și centralizează situațiile financiare ale unităților din subordine, potrivit normelor legale, răspunzând de realitatea și exactitatea datelor cuprinse; prezintă la Ministerul Sănătății Publice situațiile financiare periodice, verifică și avizează, în prealabil, plățile din conturi la trezorerii și bănci, după caz;

d) controlează efectuarea inventarierilor la unitățile subordonate și modul de asigurare a integrității patrimoniului;

e) efectuează, în condițiile legii, controlul respectării disciplinei financiare și bugetare la unitățile din subordine, raportând Ministerului Sănătății Publice rezultatele;

f) propune Ministerului Sănătății Publice și înștiințează prefectul cu privire la indicatorii financiari ce urmează a fi incluși în legea anuală a bugetului de stat;

g) avizează și repartizează, după caz, bugetul de venituri și cheltuieli al unităților sanitare subordonate și urmăresc utilizarea eficientă a fondurilor alocate;

h) elaborează propuneri de casare și transfer de bunuri materiale, pe care le înaintează Ministerului Sănătății Publice;

i) execută indicatorii financiari din bugetul propriu și urmăresc executarea acestora, asigură efectuarea plăților în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale;

j) finanțează programele de sănătate și alte activități, conform actelor normative în vigoare, în limita creditelor deschise lunar de Ministerul Sănătății Publice, pe baza solicitării acestora;

k) aprobă casările pentru unitățile subordonate din teritoriu și urmăresc modul de utilizare a acestora, conform normelor specifice;

l) întocmesc lunar situația monitorizării cheltuielilor de personal pentru activitatea proprie și a unităților sanitare publice din teritoriu, pe care o transmit Ministerului Sănătății Publice;

m) îndrumă metodologic din punct de vedere financiar-contabil unitățile teritoriale subordonate;

n) întocmesc lunar, pe baza datelor operative, execuția bugetului de venituri și cheltuieli pentru activitatea proprie a unităților sanitare din subordine, pe care o înaintează Ministerului Sănătății Publice;

o) solicită Ministerului Sănătății Publice deschideri de credite bugetare pentru luna următoare, pe titluri de cheltuieli și programe de sănătate;

p) stabilesc, pe baza evaluării bazei tehnico-materiale existente în teritoriu, prioritățile de dezvoltare și întreținere a acestora, propunând lucrări de investiții, consolidare de clădiri și reparații capitale;

q) stabilesc necesarul de credite bugetare anuale pentru lucrări de investiții, consolidări de clădiri și reparații capitale pentru unitățile subordonate;

r) efectuează repartizarea creditelor bugetare aprobate și transmit unităților subordonate beneficiare de investiții lista

obiectivelor nominalizate în anexa la legea anuală a bugetului de stat, la termenele prevăzute de lege;

s) asigură, în limita alocațiilor bugetare, finanțarea lucrărilor de investiții, conform actelor normative în vigoare, pe baza deschiderii de credite lunare;

t) urmăresc modul de executare a bugetului aprobat la titlul „Cheltuieli de capital” pe unități subordonate, luând măsurile necesare pentru respectarea dispozițiilor legale privind disciplina în construcții și financiară;

u) urmăresc modul de executare și raportează Ministerului Sănătății Publice situația privind monitorizarea investițiilor;

v) îndrumă din punct de vedere metodologic beneficiarii lucrărilor de investiții și reparații capitale cu privire la proiectarea, avizarea, execuția și finanțarea acestora în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

w) îndrumă și verifică unitățile din subordine în activitatea de stabilire a tarifelor prestațiilor efectuate de acestea în conformitate cu legislația în vigoare;

x) răspund pentru exactitatea și realitatea datelor transmise Ministerului Sănătății Publice, atât pentru activitatea proprie, cât și pentru cea a unităților sanitare subordonate.

V. În domeniul administrativ, aprovizionare, întreținere, investiții

Serviciul (biroul) administrativ, aprovizionare, întreținere și investiții:

a) stabilește necesarul de aprovizionare, organizează desfășurarea licitațiilor conform reglementărilor legale în vigoare, recepția bunurilor achiziționate, precum și repartitia acestora;

b) organizează activitatea de transport, achiziționarea autovehiculelor, înscrierea acestora la organele de poliție, efectuarea rodajului și răspunde de controlul zilnic, reviziile tehnice, reparațiile curente și capitale de autovehicule;

c) asigură executarea la timp și în bune condiții a transporturilor necesare unității;

d) răspunde de depozitarea corespunzătoare a carburanților și lubrifianților, precum și de utilizarea bonurilor de benzină;

e) răspunde de elaborarea de către unități a documentației tehnice pentru investiții, potrivit reglementărilor legale;

f) participă la stabilirea necesarului de investiții: construcții, consolidări de clădiri, pentru unitățile din subordine;

g) stabilește necesarul de aparatură de înaltă performanță pentru unitățile din subordine;

h) analizează și propune efectuarea cheltuielilor de capital pe baza prioritizării aprobate prin acte normative emise de ministrul sănătății publice;

i) verifică și urmărește eficiența aprovizionării unităților din subordine cu medicamente, materiale consumabile etc., în vederea asigurării funcționării acestora;

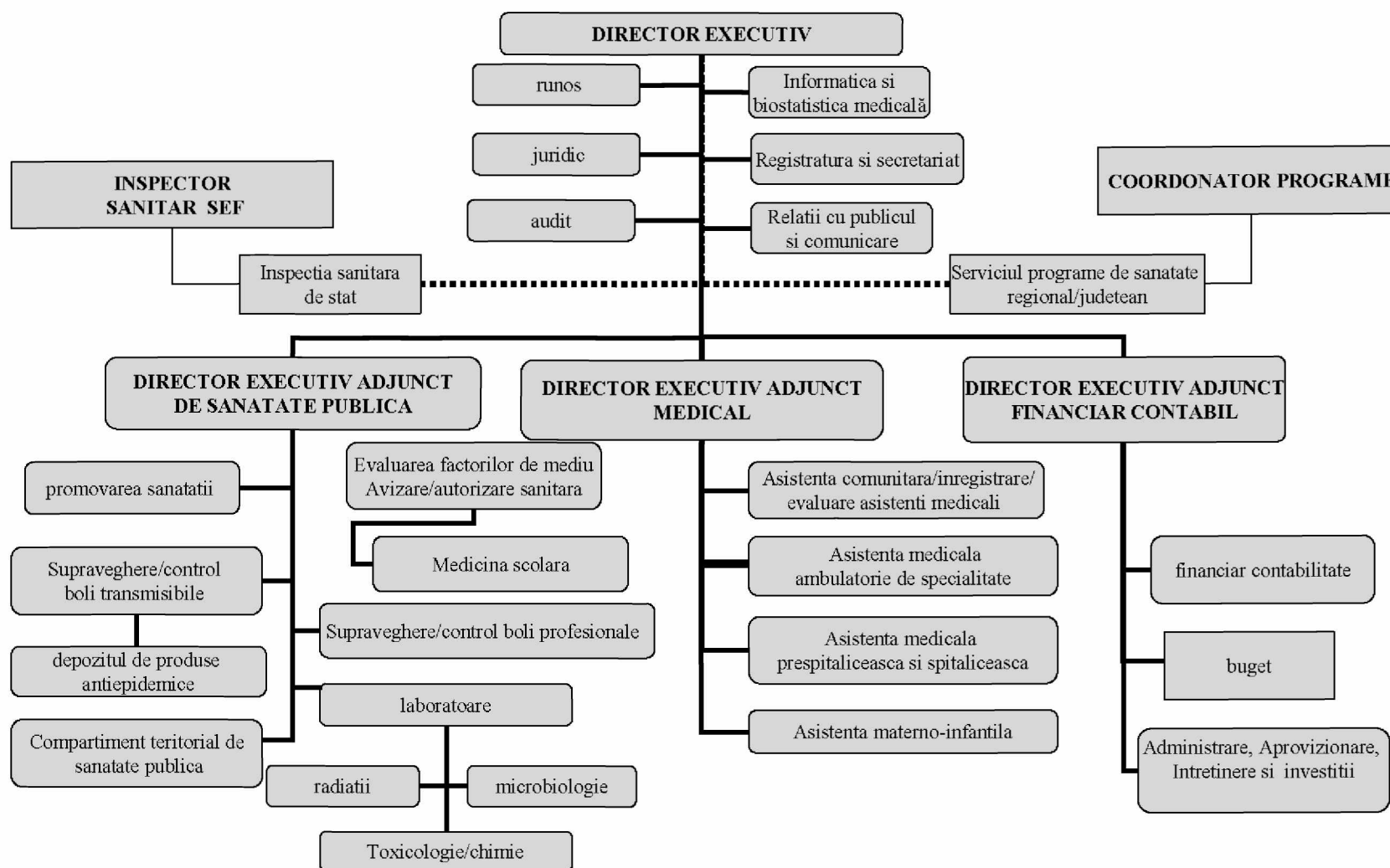
j) organizează și răspunde de asigurarea pazei, aplicarea normelor de protecția muncii și de prevenire a incendiilor, potrivit legii;

k) elaborează și realizează, în condițiile legii, planul de achiziții la nivelul autorității de sănătate publică județene și a municipiului București;

l) participă la aprovizionarea și distribuția vaccinurilor, medicamentelor și materialelor sanitare;

m) realizează inventarul tuturor bunurilor care aparțin autorității de sănătate publică și ține evidența exactă a acestora.

**STRUCTURA ORGANIZATORICĂ  
a autorității de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București**



\*) Anexa nr. 2 este reprodusă în facsimil.



**LISTA**  
**centrelor regionale și județele arondate**

Centrul Regional 1 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Iași:

ASP Iași, ASP Neamț, ASP Botoșani, ASP Suceava, ASP Bacău, ASP Vaslui

Centrul Regional 2 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Constanța:

ASP Constanța, ASP Vrancea, ASP Galați, ASP Brăila, ASP Buzău, ASP Tulcea

Centrul Regional 3 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Prahova:

ASP Prahova, ASP Argeș, ASP Dâmbovița, ASP Ialomița, ASP Călărași, ASP Giurgiu, ASP Teleorman

Centrul Regional 4 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Dolj:

ASP Dolj, ASP Vâlcea, ASP Gorj, ASP Olt, ASP Mehedinți

Centrul Regional 5 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Timiș:

ASP Timiș, ASP Hunedoara, ASP Arad, ASP Caraș-Severin

Centrul Regional 6 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Cluj:

ASP Cluj, ASP Sălaj, ASP Bihor, ASP Satu Mare, ASP Maramureș, ASP Bistrița-Năsăud

Centrul Regional 7 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică Mureș:

ASP Mureș, ASP Harghita, ASP Brașov, ASP Sibiu, ASP Covasna, ASP Alba

Centrul Regional 8 — coordonator — Autoritatea de Sănătate Publică a Municipiului București:

ASP a Municipiului București, ASP Ilfov

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

**ORDIN**  
**pentru aprobarea Reglementărilor privind exportul medicamentelor de uz uman**

Având în vedere prevederile titlului XVII „Medicamentul“ din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și ale Ordonanței Guvernului nr. 125/1998 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale a Medicamentului, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 594/2002, cu modificările și completările ulterioare, văzând Referatul de aprobare al Direcției generale farmaceutică și aparatură medicală nr. E.N. 2.274 din 20 iulie 2006, în temeiul Hotărârii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice,

**ministrul sănătății publice** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Reglementările privind exportul medicamentelor de uz uman, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Prezentul ordin intră în vigoare la data de

28 iulie 2006, dată la care se abrogă orice dispoziție contrară.

Art. 3. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății publice,  
**Gheorghe Eugen Nicolăescu**

București, 20 iulie 2006.  
Nr. 894.

ANEXĂ

**REGLEMENTĂRI**  
**privind exportul medicamentelor de uz uman**

Art. 1. — Agenția Națională a Medicamentului, la solicitarea fabricantului, exportatorului sau a autorităților dintr-o țară importatoare, certifică faptul că un fabricant de medicamente deține o autorizație de fabricație validă, prin avizarea declarației de export întocmite de solicitant conform anexei nr. I și II la prezentele reglementări.

Art. 2. — Agenția Națională a Medicamentului, la solicitarea unui fabricant autorizat de medicamente și/sau de materii prime utilizate la fabricația medicamentelor, poate elibera certificatul privind conformitatea cu buna

practică de fabricație, întocmit conform anexelor nr. III a) și III b) la prezentele reglementări.

Art. 3. — La solicitarea unui fabricant de medicamente, Agenția Națională a Medicamentului emite certificatul medicamentului, redactat în formatul recomandat de Organizația Mondială a Sănătății, întocmit conform anexelor nr. IV a) și IV b) la prezentele reglementări.

Art. 4. — Anexele nr. I, II, IIIa), IIIb), IVa) și IVb\*) fac parte integrantă din prezentele reglementări.

\*) Anexele nr. I, II, IIIa), IIIb), IVa) și IVb) sunt reproduse în facsimil.

Declarația va avea antetul unității exportatoare

**DECLARAȚIE DE EXPORT**  
**EXPORT STATEMENT**  
**(Articolele 748 și 823 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul**  
**sănătății, Titlul XVII, Medicamentul)**

**destinată**  
**intended for**

.....

Subsemnatul ....., Persoana calificată\* la societatea ....., care deține Autorizația de fabricație/import nr.....emisă în data de.....(anexată prezentei), declar următoarele:

*I the undersigned....., Qualified Person Responsible of the Pharmaceutical company....., holding the manufacturing licence n°..... dated..... (see attached licence) certify the following :*

Numele medicamentului, concentrația, forma farmaceutică, ambalajul:  
*Name of the medicinal product, dosage strength, pharmaceutical form, packaging :*

Compoziția:  
*Formula :*

Statutul medicamentului în țara importatoare:  
*Status of the medicinal product in the importing country :*

- înregistrat  
*registered*
- alt caz (se va preciza)  
*other (to be specified) :*

---

\*Farmaciștii vor face dovada calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România

Statutul medicamentului în alte țări:

*Status of the medicinal product in other countries:*

Locul de fabricație:

*Manufacturing pharmaceutical site:*

- deținător al Certificatului BPF anexat prezentei (nume și adresă)  
*holder of the attached certificate of GMP (name and address)*
  
- alt caz (se va preciza)  
*other (to be specified) :*

Declar motivele pentru care Autorizația de punere pe piață nu este disponibilă în România:

*I state the reasons why the marketing authorization is not available in Romania :*

Declar că informațiile chimice, farmaceutice, biologice (în special metodele de fabricație și de control) și cele clinice permit garantarea calității medicamentului și evaluarea riscurilor legate de utilizarea acestuia.

*I declare that the chemical, pharmaceutical, biological information (especially the methods of manufacturing and control) and the clinical data allow to guarantee the quality of the product and to assess the risks linked to its use.*

Declar că orice modificare privind declarația de export va face obiectul unei declarații de export suplimentare care se va depune la Agenția Națională a Medicamentului.

*I declare that any modification regarding the export statement will be submitted to an additional export statement at the National Medicines Agency.*

Persoana calificată

*The Qualified Person*

Data

*Date*

Declarația va avea antetul unității exportatoare

**DECLARAȚIE DE EXPORT SUPLIMENTARĂ**  
**ADDITIONAL EXPORT STATEMENT**

(Articolele 748 și 823 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul  
sănătății, Titlul XVII, Medicamentul)

**LA DECLARAȚIA DE EXPORT VIZATĂ ÎN DATA DE**  
**TO THE EXPORT STATEMENT DATED**

**destinată**  
**intended for**

.....

Subsemnatul ....., Persoana calificată\* la  
societatea....., care deține Autorizația de fabricație/import  
nr.....emisă în data de..... (anexată prezentei), declar  
următoarele:

*I the undersigned....., Qualified Person Responsible of the Pharmaceutical  
company....., holding the manufacturing licence n°..... dated..... (see  
attached licence) certify the following :*

Numele medicamentului, concentrația, forma farmaceutică, ambalajul:  
*Name of the medicinal product, dosage strength, pharmaceutical form, packing:*

Următoarele rubrici au fost modificate de la Declarația mea de export vizată de Agenția  
Națională a Medicamentului:  
*The following items of the export statement have been changed since my export statement  
signed by the National Medicines Agency on as follows:*

Declar că celelalte rubrici ale Declarației de export rămân neschimbate.  
*I certify that the other items of the export statement are unchanged.*

Persoana calificată  
*The Qualified Person*

Data  
*Date*

\* Farmaciștii vor face dovada calității de membru al Colegiului Farmaciștilor din România

## (ANTETUL AGENȚIEI NAȚIONALE A MEDICAMENTULUI)

Certificat Nr.: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CERTIFICAT PRIVIND CONFORMITATEA CU BUNA PRACTICĂ DE  
FABRICAȚIE****Partea 1**

**Emis în urma unei inspecții efectuate în acord cu Art. 823 (5) al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XVII, Medicamentul sau cu Art. 55, 56, 57 ale Ordinului ministrului sănătății publice pentru aprobarea Reglementărilor privind implementarea regulilor de bună practică în desfășurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman\***

Autoritatea competentă AGENȚIA NAȚIONALĂ A MEDICAMENTULUI din ROMÂNIA confirmă următoarele:

Fabricantul.....

Adresa locului de fabricație.....

A fost inspectat în cadrul programului național de inspecție în legătură cu autorizația de fabricație nr. .... în acord cu Art. 40 al Directivei 2001/83/CE consolidată/ Art. 13 al Directivei 2001/20/EC\* transpusă în legislația națională prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XVII, Medicamentul/ Ordinul ministrului sănătății publice pentru aprobarea Reglementărilor privind implementarea regulilor de bună practică în desfășurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman\*

*sau\**

A fost inspectat în legătură cu autorizația(iile) de punere pe piață care se referă la fabricanți situați în afara Spațiului Economic European în acord cu Art. 111(4) al Directivei 2001/83/CE transpusă în legislația națională prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XVII, Medicamentul

*și/sau\**

Este un fabricant de substanțe active care a fost inspectat în acord cu Art. 111(1) al Directivei 2001/83/CE transpusă în legislația națională prin Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Titlul XVII, Medicamentul

*sau\**

Altele

(specificați):.....

Din informațiile acumulate în timpul inspecției la acest fabricant, ultima fiind efectuată în...../...../..... [data], se apreciază că acesta respectă Regulile<sup>1</sup> de Bună Practică de fabricație la care se face referire în Principiile și ghidurile pentru Buna Practică de Fabricație stabilite în Directiva 2003/94/CE<sup>1</sup>/Principiile BPF pentru substanțe active<sup>1</sup>.\*

Acest certificat reflectă statutul locului de fabricație la data inspecției menționată mai sus și are o valabilitate de 3 ani de la data acelei inspecții.

Autenticitatea acestui certificat poate fi verificată la autoritatea emitentă.

<sup>1</sup>Aceste Regulii îndeplinesc recomandările bunei practici de fabricație ale Organizației Mondiale a Sănătății

**Partea a 2-a**

<input type="checkbox"/> Medicamente de uz uman*	
<input type="checkbox"/> Medicamente de uz uman pentru investigație clinică*	pentru studii clinice faza I, II, III*

**I OPERAȚII DE FABRICAȚIE \***

- operațiile de fabricație autorizate includ fabricația totală și parțială (inclusiv diferite procese de divizare, ambalare sau prezentare), eliberarea și certificarea seriei, importul, depozitarea și distribuția formelor dozate menționate;

- testele pentru controlul calității și/sau activitățile de eliberare și certificare a seriei, atunci când nu există operații de fabricație, trebuie menționate la articolele respective;

- în cazul în care compania este implicată în fabricația produselor pentru care există cerințe speciale (de ex. produse radiofarmaceutice sau medicamente conținând peniciline, sulfonamide, citotoxice, cefalosporine, substanțe cu acțiune hormonală sau ingrediente active potențial periculoase), aceasta trebuie menționată la tipul de produs și forma dozată respective).

<b>1.1</b>	<b>Produse sterile</b>
	<i>1.1.1 preparate aseptice (lista formelor dozate)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1.1.1. Lichide volume mari</li> <li>1.1.1.2. Liofilizate</li> <li>1.1.1.3. Semisolide</li> <li>1.1.1.4. Lichide volume mici</li> <li>1.1.1.5. Solide și implanturi</li> <li>1.1.1.6. Alte produse preparate aseptice &lt;se va completa&gt;</li> </ul>
	<i>1.1.2 sterilizate final (lista formelor dozate)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1.2.1. Lichide volume mari</li> <li>1.1.2.2. Semisolide</li> <li>1.1.2.3. Lichide volume mici</li> <li>1.1.2.4. Solide și implanturi</li> <li>1.1.2.5. Alte produse sterilizate final &lt;se va completa&gt;</li> </ul>
	<i>1.1.3 Numai certificarea seriei</i>
<b>1.2</b>	<b>Produse nesterile</b>
	<i>1.2.1. Produse nesterile (lista formelor dozate)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.2.1.1. Capsule</li> <li>1.2.1.2. Capsule moi</li> <li>1.2.1.3. Gume masticabile</li> <li>1.2.1.4. Matrici impregnate</li> <li>1.2.1.5. Lichide pentru uz extern</li> <li>1.2.1.6. Lichide pentru uz intern</li> </ul>

	<p>1.2.1.7. Gaze medicinale  1.2.1.8. Alte forme solide dozate  1.2.1.9. Preparate presurizate  1.2.1.10. Generatoare de radionuclizi  1.2.1.11. Semisolide  1.2.1.12. Supozitoare  1.2.1.13. Comprimate  1.2.1.14. Sisteme terapeutice transdermice  1.2.1.15. Alte medicamente nesterile, neincluse în altă parte  &lt;se va completa &gt;</p>
	<i>1.2.2 Numai certificarea seriei</i>
<b>1.3</b>	<b>Medicamente biologice</b>
	<p><i>1.3.1 Medicamente biologice</i></p> <p>1.3.1.1 Produse din sânge  1.3.1.2 Produse imunologice  1.3.1.3 Produse pentru terapia celulară  1.3.1.4 Produse pentru terapia genică  1.3.1.5 Produse obținute prin biotehnologie  1.3.1.6 Produse extrase din țesuturi umane sau animale  1.3.1.7. Alte medicamente biologice &lt;se va completa&gt;</p>
	<p><i>1.3.2 Numai certificarea seriei (lista tipurilor de produse)</i></p> <p>1.3.2.1. Produse din sânge  1.3.2.2. Produse imunologice  1.3.2.3. Produse pentru terapia celulară  1.3.2.4. Produse pentru terapia genică  1.3.2.5. Produse obținute prin biotehnologie  1.3.2.6. Produse extrase din țesuturi umane sau animale  1.3.2.7. Alte medicamente biologice &lt;se va completa&gt;</p>
<b>1.4</b>	<b>Alte produse sau activități de fabricație</b> (orice altă activitate de fabricație/tip de produs relevante care nu sunt incluse mai sus, de ex. sterilizarea substanțelor active, fabricația materiilor prime biologice active, gaze medicinale, produse din plante sau homeopate, fabricație totală sau parțială etc)
	<p><i>1.4.1. Fabricație:</i></p> <p>1.4.1.1. Produse din plante  1.4.1.2. Produse homeopate  1.4.1.3. Materii prime biologice active  1.4.1.4. Altele &lt;se va completa&gt;</p> <p><i>1.4.2. Sterilizarea substanțelor active/excipientilor/produselor finite</i></p> <p>1.4.2.1 prin filtrare  1.4.2.2 cu căldură uscată  1.4.2.3 cu căldură umedă</p>

	<p>1.4.2.4 chimică 1.4.2.5 cu radiații Gamma 1.4.2.6 prin bombardare cu electroni</p> <p>1.4.3. Altele &lt;se va completa&gt;</p>
<b>1.5</b>	<b>Numai ambalare</b>
	<p>1.5.1 <i>Ambalare primară</i></p> <p>1.5.1.1 Capsule 1.5.1.2 Capsule moi 1.5.1.3 Gume masticabile 1.5.1.4 Matrici impregnate 1.5.1.5 Lichide pentru uz extern 1.5.1.6 Lichide pentru uz intern 1.5.1.7 Gaze medicinale 1.5.1.8 Alte forme solide dozate 1.5.1.9 Preparate presurizate 1.5.1.10 Generatoare de radionuclizi 1.5.1.11 Semisolide 1.5.1.12 Supozitoare 1.5.1.13 Comprimate 1.5.1.14 Sisteme terapeutice transdermice 1.5.1.15 Alte medicamente nesterile &lt;se va completa &gt;</p>
	1.5.2 <i>Ambalare secundară</i>
<b>1.6</b>	<b>Teste pentru controlul calității</b>
	<p>1.6.1 Microbiologice: sterilitate 1.6.2 Microbiologice: fără testul de sterilitate 1.6.3 Fizico-chimice 1.6.4 Biologice</p>
<b>2 IMPORTUL MEDICAMENTELOR*</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- activități de import fără activitate de fabricație</li> <li>- activitățile de import includ depozitarea și distribuția cu excepția situației în care sunt informații contrare</li> </ul>	
<b>2.1</b>	<b>Teste pentru controlul calității medicamentelor importate</b>
	<p>2.1.1 Microbiologice: sterilitate 2.1.2 Microbiologice: fără testul de sterilitate 2.1.3 Fizico-chimice 2.1.4 Biologice</p>
<b>2.2</b>	<b>Certificarea seriei medicamentelor importate</b>
	<p>2.2.1 <i>Produse sterile</i></p> <p>2.2.1.1. preparate aseptice 2.2.1.2. sterilizate final</p> <p>2.2.2 <i>Produse nesterile</i></p>



	<p><i>2.2.3 Medicamente biologice</i></p> <p>2.2.3.1. Produse din sânge  2.2.3.2. Produse imunologice  2.2.3.3. Produse pentru terapia celulară  2.2.3.4. Produse pentru terapia genică  2.2.3.5. Produse obținute prin biotehnologie  2.2.3.6. Produse extrase din țesuturi umane sau animale  2.2.3.7 Alte medicamente biologice &lt;se va completa&gt;</p>
	<p><i>2.2.4 Alte activități de import (orice altă activitate de import relevantă care nu este inclusă mai sus, de ex. importul produselor radiofarmaceutice, gazelor medicinale, produselor din plante sau homeopate etc.)</i></p> <p>2.2.4.1. Radiofarmaceutice  2.2.4.2. Gaze medicinale  2.2.4.3 Produse din plante  2.2.4.4. Produse homeopate  2.2.4.5. Materii prime biologice active  2.2.4.6 Altele &lt;se va completa &gt;</p>

Fabricația substanțelor active. Numele substanțelor care au făcut obiectul inspecției\*:

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

Orice restricții sau observații care să clarifice domeniul acoperit de acest certificat\*:

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

...../...../..... [data]

Numele, titlul și semnătura persoanei autorizate  
din Agenția Națională a Medicamentului din  
România<sup>1</sup>

.....  
[autoritatea națională, numerele de telefon și fax]

(\*): se va șterge ceea ce nu este aplicabil.

<sup>1</sup> Semnătura, data și detaliile de contact trebuie să apară pe fiecare pagină a certificatului.

*(LETTERHEAD OF NATIONAL MEDICINES AGENCY)*

Certificate No: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**CERTIFICATE OF GMP COMPLIANCE OF A MANUFACTURER**  
**Part 1**

**Issued following an inspection in accordance with Art. 823(5) of Law no. 95/2006 regarding the reform in the field of health, Title XVII, Medicinal product or Art. 55, 56, 57 of Minister of Public Health Order\* for approval of Regulations relating the implementation of Good clinical practice in the conduct of clinical trials on medicinal products of human use**

The competent authority NATIONAL MEDICINES AGENCY FROM ROMANIA confirms the following:

The manufacturer.....  
Site  
address.....  
.....

Has been inspected under the national inspection programme in connection with manufacturing authorisation no. .... in accordance with Art. 40 of Directive 2001/83/EC/ Art. 44 of Directive 2001/82/EC/ Art. 13 of Directive 2001/20/EC\* transposed in the following national legislation: Law no. 95/2006 regarding the reform in the field of health, Title XVII, Medicinal product / Minister of Public Health Order\* for approval of Regulations relating the implementation of Good clinical practice in the conduct of clinical trials on medicinal products of human use\*

*or\**

Has been inspected in connection with marketing authorisation(s) listing manufacturers located outside of the European Economic Area in accordance with Art. 111(4) of Directive 2001/83/EC transposed in the following national legislation: Law no. 95/2006 regarding the reform in the field of health, Title XVII, Medicinal product

*and/or\**

Is an active substance manufacturer that has been inspected in accordance with Art. 111(1) of Directive 2001/83/EC transposed in the following national legislation: Law no. 95/2006 regarding the reform in the field of health, Title XVII, Medicinal product

*or\**

Other (please specify):.....

From the knowledge gained during inspection of this manufacturer, the latest of which was conducted on ...../...../..... [date], it is considered that it complies with the Good Manufacturing Practice requirements<sup>1</sup> referred to in The principles and guidelines of Good Manufacturing Practice laid down in Directive 2003/94/EC<sup>1</sup>/The principles of GMP for active substances<sup>1,\*</sup>

<sup>1</sup>These requirements fulfil the GMP recommendations of WHO.

This certificate reflects the status of the manufacturing site at the time of the inspection noted above and should not be relied upon to reflect the compliance status if more than three years have elapsed since the date of that inspection, after which time the issuing authority should be consulted.

The authenticity of this certificate may be verified with the issuing authority.

## Part 2

<input type="checkbox"/> Human Medicinal Products*	
<input type="checkbox"/> Human Investigational Medicinal Products*	for phase I, II, III clinical trials*

### 1 MANUFACTURING OPERATIONS \*

- authorised manufacturing operations include total and partial manufacturing (including various processes of dividing up, packaging or presentation), batch release and certification, storage and distribution of specified dosage forms unless informed to the contrary;

- quality control testing and/or release and batch certification activities without manufacturing operations should be specified under the relevant items;

- if the company is engaged in manufacture of products with special requirements e.g. radiopharmaceuticals or products containing penicillin, sulphonamides, cytotoxics, cephalosporins, substances with hormonal activity or other or potentially hazardous active ingredients this should be stated under the relevant product type and dosage form.

<b>1.1</b>	<b>Sterile Products</b>
	<p><i>1.1.1 Aseptically prepared (list of dosage forms)</i></p> <p>1.1.1.1 Large volume liquids</p> <p>1.1.1.2 Lyophilisates</p> <p>1.1.1.3 Semi-solids</p> <p>1.1.1.4 Small volume liquids</p> <p>1.1.1.5 Solids and implants</p> <p>1.1.1.6 Other aseptically prepared products &lt;free text&gt;</p>
	<p><i>1.1.2 Terminally sterilised (list of dosage forms)</i></p> <p>1.1.2.1 Large volume liquids</p> <p>1.1.2.2 Semi-solids</p> <p>1.1.2.3 Small volume liquids</p> <p>1.1.2.4 Solids and implants</p> <p>1.1.2.5 Other terminally sterilised prepared products &lt;free text&gt;</p>
	<p><i>1.1.3 Batch certification only</i></p>

<b>1.2</b>	<b>Non-sterile products</b>
	<p><i>1.2.1 Non-sterile products (list of dosage forms)</i></p> <p>1.2.1.1 Capsules, hard shell</p> <p>1.2.1.2 Capsules, soft shell</p> <p>1.2.1.3 Chewing gums</p> <p>1.2.1.4 Impregnated matrices</p> <p>1.2.1.5 Liquids for external use</p> <p>1.2.1.6 Liquids for internal use</p> <p>1.2.1.7 Medicinal gases</p> <p>1.2.1.8 Other solid dosage forms</p> <p>1.2.1.9 Pressurised preparations</p> <p>1.2.1.10 Radionuclide generators</p> <p>1.2.1.11 Semi-solids</p> <p>1.2.1.12 Suppositories</p> <p>1.2.1.13 Tablets</p> <p>1.2.1.14 Transdermal patches</p> <p>1.2.1.15 Other non-sterile medicinal product &lt;free text &gt;</p>
	<i>1.2.2 Batch certification only</i>
<b>1.3</b>	<b>Biological medicinal products</b>
	<p><i>1.3.1 Biological medicinal products</i></p> <p>1.3.1.1 Blood products</p> <p>1.3.1.2 Immunological products</p> <p>1.3.1.3 Cell therapy products</p> <p>1.3.1.4 Gene therapy products</p> <p>1.3.1.5 Biotechnology products</p> <p>1.3.1.6 Human or animal extracted products</p> <p>1.3.1.7 Other biological medicinal products &lt;free text &gt;</p>
	<p><i>1.3.2 Batch certification only (list of product types)</i></p> <p>1.3.2.1 Blood products</p> <p>1.3.2.2 Immunological products</p> <p>1.3.2.3 Cell therapy products</p> <p>1.3.2.4 Gene therapy products</p> <p>1.3.2.5 Biotechnology products</p> <p>1.3.2.6 Human or animal extracted products</p> <p>1.3.2.7 Other biological medicinal products &lt;free text &gt;</p>

1.4	<p><b>Other products or manufacturing activity</b> (any other relevant manufacturing activity/product type that is not covered above e.g. sterilisation of active substances, manufacture of biological active starting materials (when required by national legislation), medicinal gases, herbal or homeopathic products, bulk or total manufacturing, etc).</p>
	<p><i>1.4.1 Manufacture of:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.4.1.1 Herbal products</li> <li>1.4.1.2 Homoeopathic products</li> <li>1.4.1.3 Biological active starting materials</li> <li>1.4.1.4 Other &lt;free text &gt;</li> </ul> <p><i>1.4.2 Sterilisation of active substances/excipients/finished product:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.4.2.1 Filtration</li> <li>1.4.2.2 Dry heat</li> <li>1.4.2.3 Moist heat</li> <li>1.4.2.4 Chemical</li> <li>1.4.2.5 Gamma irradiation</li> <li>1.4.2.6 Electron beam</li> </ul> <p><i>1.4.3 Others &lt;free text&gt;</i></p>
1.5	<p><b>Packaging only</b></p>
	<p><i>1.5.1 Primary packing</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.5.1.1 Capsules, hard shell</li> <li>1.5.1.2 Capsules, soft shell</li> <li>1.5.1.3 Chewing gums</li> <li>1.5.1.4 Impregnated matrices</li> <li>1.5.1.5 Liquids for external use</li> <li>1.5.1.6 Liquids for internal use</li> <li>1.5.1.7 Medicinal gases</li> <li>1.5.1.8 Other solid dosage forms</li> <li>1.5.1.9 Pressurised preparations</li> <li>1.5.1.10 Radionuclide generators</li> <li>1.5.1.11 Semi-solids</li> <li>1.5.1.12 Suppositories</li> <li>1.5.1.13 Tablets</li> <li>1.5.1.14 Transdermal patches</li> <li>1.5.1.15 Other non-sterile medicinal products &lt;free text &gt;</li> </ul>
	<p><i>1.5.2 Secondary packing</i></p>
1.6	<p><b>Quality control testing</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.6.1 Microbiological: sterility</li> <li>1.6.2 Microbilological: non-sterility</li> <li>1.6.3 Chemical/Physical</li> <li>1.6.4 Biological</li> </ul>

<b>2 IMPORTATION OF MEDICINAL PRODUCTS*</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- importation activities without manufacturing activity</li> <li>- importation activities include storage and distribution unless informed to the contrary</li> </ul>	
<b>2.1</b>	<b>Quality control testing of imported medicinal products</b>
	2.1.1 Microbiological: sterility 2.1.2 Microbiological: non-sterility 2.1.3 Chemical/Physical 2.1.4 Biological
<b>2.2</b>	<b>Batch certification of imported medicinal products</b>
	2.2.1 <i>Sterile Products</i> 2.2.1.1 Aseptically prepared 2.2.1.2 Terminally sterilised 2.2.2 <i>Non-sterile products</i>
	2.2.3 <i>Biological medicinal products</i> 2.2.3.1 Blood products 2.2.3.2 Immunological products 2.2.3.3 Cell therapy products 2.2.3.4 Gene therapy products 2.2.3.5 Biotechnology products 2.2.3.6 Human or animal extracted products 2.2.3.7 Other biological medicinal products <free text >
	2.2.4 <i>Other importation activities</i> (any other relevant importation activity that is not covered above e.g. importation of radiopharmaceuticals, medicinal gases, herbal or homeopathic products, etc.) 2.2.4.1 Radiopharmaceuticals 2.2.4.2 Medicinal gases 2.2.4.3 Herbal products 2.2.4.4 Homoeopathic products 2.2.4.5 Biological active starting materials 2.2.4.6 Other <free text >

**Manufacture of active substance. Names of substances subject to inspection\*:**

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

**Any restrictions or clarifying remarks related to the scope of this certificate\*:**

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

...../...../..... [date]

Name and signature of the authorised  
 person of the National Medicines Agency  
 from Romania<sup>2</sup>

.....  
 [name, title, national authority, phone & fax  
 numbers]

(\*): delete that which does not apply.

<sup>2</sup> The signature, date and contact details should appear on each page of the certificate.

*(ANTETUL AGENȚIEI NAȚIONALE A MEDICAMENTULUI)***CERTIFICATUL MEDICAMENTULUI**

Acest certificat este redactat în conformitate cu formatul recomandat de OMS

Numărul certificatului:.....

Țara exportatoare (țara care eliberează certificatul): ROMÂNIA

Țara importatoare (țara care cere certificatul):

1.Denumirea, forma farmaceutică și concentrația produsului:

.....

1.1.Substanța(ele) activă(e) și cantitatea(cantitățile) pe unitate dozată:

1.2. Este acest produs autorizat de punere pe piață în țara exportatoare?

*(Se bifează răspunsul adecvat)* Da  Nu

1.3.Este acest produs prezent pe piață în țara exportatoare?

*(Se bifează răspunsul adecvat)* Da  Nu

Dacă răspunsul la 1.2. este **da** se continuă cu secțiunea 2A și se omite secțiunea 2.B. Dacă răspunsul la secțiunea 1.2 este **nu** se omite secțiunea 2A și se continuă cu secțiunea 2B

2.A.1.Numărul Autorizației de punere pe piață a produsului și data emiterii:

2.A.2.Deținătorul Autorizației de punere pe piață a produsului (nume și adresă)

Nume:.....

Adresă:.....

2.A.3.Statutul deținătorului Autorizației de punere pe piață a produsului:

 a  b  c

2.A.3.1 Pentru categoriile b și c, numele și adresa producătorului care produce forma farmaceutică respectivă este

2.A.4. Există anexat un rezumat care a stat la baza aprobării?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

Da  Nu

2.A.5. Sunt atașate la acest formular informațiile oficial aprobate privind produsul, în forma completă și în concordanță cu Autorizația de punere pe piață?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

Da  Nu sunt atașate

**Solicitantul își asumă întreaga responsabilitate pentru exactitatea traducerii textului din limba română în limba engleză.**

2.A.6. Solicitantul certificatului, dacă este diferit de deținătorul Autorizației de punere piață (nume și adresă)

2.B.1. Solicitantul certificatului (nume și adresă)

2.B.2. Statutul solicitantului

*(Se bifează categoria potrivită)*

a  b  c

2.B.2.1. Pentru categoriile b și c, numele și adresa producătorului care produce forma farmaceutică respectivă este:

2.B.3. Din ce cauză lipsește Autorizația de punere pe piață?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

nu este necesară  nu se cere  în curs de evaluare  respinsă

2.B.4. Remarci:

3. Autoritatea care emite certificatele efectuează inspecții periodice în unitatea de producție în care este fabricată forma farmaceutică respectivă?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

Da  Nu  Nu este cazul

3.1. Periodicitatea inspecțiilor de rutină (ani):



3.2.A fost inspectată fabricația acestui tip de formă farmaceutică?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

Da  Nu

3.3.Facilitățile și operațiile sunt conforme cu RBPF, așa cum sunt ele recomandate de OMS?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

da  nu  nu este cazul

4.Informațiile trimise de solicitant satisfac autoritatea care eliberează certificatul în toate aspectele referitoare la produs?

*(Se bifează răspunsul adecvat)*

da  nu

Adresa autorității care eliberează certificatul, AGENȚIA NAȚIONALĂ A  
MEDICAMENTULUI

Număr de telefon: .

Număr de fax:

Numele persoanei autorizate:

Semnătura:

Ștampila și data:

Formula (compoziția) completă a formei farmaceutice:

*ANEXA Nr. IVb)*  
*la reglementări*

**(LETTERHEAD OF NATIONAL MEDICINES AGENCY)**

**CERTIFICATE OF A PHARMACEUTICAL PRODUCT**

This certificate conforms to the format recommended by the World Health Organization

No. of Certificate: ....

Exporting (certifying) country: ROMANIA

Importing (requesting) country: .....

1. Name, dosage form and strength of the product:

....., ....., .....

1.1. Active ingredient(s) and amount(s) per unit dose :

1.2. Is this product licensed to be placed on the market for use in the exporting country?

Yes  No

1.3. Is this product actually on the market in the exporting country?

Yes  No

If the answer to 1.2. is **yes**, continue with section 2A and omit section 2B. If the answer to 1.2 is **no**, omit section 2A and continue with section 2B.

2.A.1. Marketing Authorisation number:

Date of Marketing Authorisation:

2.A.2. Product licence holder (name and address):

Name:

Address:

2. A.3. Status of product licence holder :

a  b  c

2. A.3.1 For categories b and c the name and address of the manufacturer producing the dosage form is :

2. A.4. Is a summary basis for approval appended?

Yes  No

2. A.5. Is the attached, officially approved product information complete and consonant with the licence?

Yes  Not Provided

**The applicant assumes the whole responsibility for the accuracy of the translation of the text from Romanian into English.**

2.A.6. Applicant for certificate, if different from licence holder (name and address) :

2.B.1. Applicant for certificate (name and address):

## 2.B.2. Status of applicant:

a  b  c

2.B.2.1. For categories (b) and (c) the name and address of the manufacturer producing the dosage form is:

## 2.B.3. Why is marketing authorization lacking?

Not Required  Not Requested  Under Consideration  Refused

## 2.B.4. Remarks:

3. Does the certifying authority arrange for periodic inspection of the manufacturing plant in which the dosage form is produced:

Yes  No  Not Applicable

3.1. Periodicity of routine inspections (years): ....

3.2. Has the manufacture of this type of dosage form been inspected?

Yes  No

3.3. Do the facilities and operations conform to GMP as recommended by the World Health Organization?

Yes  No  Not Applicable

4. Does the information submitted by the applicant satisfy the certifying authority on all aspects of the manufacture of the product?

Yes  No

Address of certifying authority NATIONAL MEDICINES AGENCY from ROMANIA

Telephone Number:

Fax Number:

Name of authorized person:

Signature:

Stamp and date:

**Complete composition**

---

**ACTE ALE ÎNALTEI CURȚI DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE****ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE**

— SECȚIILE UNITE —

**DECIZIA Nr. X**

din 20 martie 2006

Dosar nr. 37/2005

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

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secția Unite în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit astăzi, 20 martie 2006, în vederea examinării recursului în interesul legii, declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, cu privire la aplicarea dispozițiilor art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată, astfel cum a fost modificat prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, referitoare la cazurile de admisibilitate a cererii de radiere a unei înmatriculări sau mențiuni din registrul comerțului.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea prevederilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 80 de judecători din totalul de 106 judecători aflați în funcție.

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

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii, punând concluzii pentru admiterea acestuia, în sensul de a se stabili că o cerere de radiere a unei înmatriculări sau mențiuni din registrul comerțului este admisibilă numai în condițiile în care persoana fizică ori juridică, ce se consideră prejudiciată ca efect al unei înmatriculări sau ca urmare a efectuării unei mențiuni în registrul comerțului, face dovada existenței anterioare a unei hotărâri judecătorești irevocabile prin care au fost modificate, în tot sau în parte, ori au fost anulate actele ce au stat la baza înregistrării a cărei radiere se solicită, dacă prin acea hotărâre nu s-a dispus menționarea ei în registrul comerțului.

**SECȚIILE UNITE,**

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești nu există un punct de vedere unitar cu privire la aplicarea dispozițiilor art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată, astfel cum a fost modificată prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, referitoare la cazurile de admisibilitate a cererii de radiere a unei înmatriculări sau mențiuni din registrul comerțului.

Astfel, unele instanțe au admis asemenea cereri, chiar dacă persoana fizică sau juridică ce s-a considerat prejudiciată prin efectuarea unei înmatriculări ori mențiuni în registrul comerțului nu face dovada că actele care au stat la baza înregistrării a cărei radiere se solicită au fost desființate, în tot sau în parte, ori s-au modificat printr-o hotărâre judecătorească anterioară irevocabilă.

În motivarea acestui punct de vedere, s-a relevat că dreptul la acțiune nu poate fi condiționat de preexistența unei hotărâri judecătorești irevocabile de anulare ori de modificare, în tot sau în parte, a actului sau titlului ce a stat la baza înmatriculării sau mențiunii, pentru că s-ar îngreuna în mod inutil situația titularului dreptului la acțiune și, în același timp, instanța este oricum investită să examineze, pe cale incidentală, existența și valabilitatea actului pe baza căruia s-au efectuat acele mențiuni.

Alte instanțe, dimpotrivă, au considerat că radierea unei înmatriculări sau mențiuni în registrul comerțului poate fi cerută numai în condițiile în care există o hotărâre judecătorească irevocabilă prin care au fost anulate ori modificate, în tot sau în parte, actele ce au stat la baza înregistrării a cărei radiere se solicită, precum și dacă prin însăși acea hotărâre nu s-a dispus efectuarea mențiunii respective în registrul comerțului.

S-a apreciat în acest sens că prevederile art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată, astfel cum a fost modificat prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, impun verificarea de către instanța judecătorească a condițiilor de formă, cu privire la raporturile juridice existente între părți.

S-a mai învederat că, în această privință, reglementările din legea specială menționată sunt completate cu dispozițiile art. 331 și următoarele din Codul de procedură civilă, instituind o procedură necondicioasă, care presupune doar exercitarea unui control al actelor în temeiul cărora s-au efectuat înregistrările în registrul comerțului, implicând posibilitatea de a dispune radierea doar în măsura în care înregistrările efectuate au fost anulate ori modificate, în tot sau în parte, printr-o hotărâre judecătorească preexistentă.

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

În adevăr, prin art. 25 alin. (1) din Legea nr. 26/1990, astfel cum a fost modificat prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, se prevede că „Orice persoană fizică sau juridică prejudiciată ca efect al unei înmatriculări ori printr-o mențiune în registrul comerțului are dreptul să ceară radierea înregistrării păgubitoare, în tot sau numai cu privire la anumite elemente ale acesteia, în cazul în care prin hotărâri judecătorești irevocabile au fost desființate în tot sau în parte sau modificate actele care au stat la baza înregistrării cu privire la care se solicită radierea, dacă prin hotărârea judecătorească nu a fost dispusă menționarea în registrul comerțului”.

Rezultă, deci, că pentru a putea fi exercitată acțiunea în radiere reglementată prin acest text de lege este necesar să fie îndeplinite, cumulativ, următoarele trei condiții: să existe o hotărâre judecătorească anterioară irevocabilă, prin care să fi fost desființate sau modificate actele care au stat la baza înregistrării cu privire la care se solicită radierea, să nu se fi dispus prin acea hotărâre efectuarea de mențiuni în registrul comerțului privind desființarea ori modificarea actului care a stat la baza înregistrării, iar persoana interesată să facă dovada că i s-a cauzat un prejudiciu prin înregistrarea a cărei radiere o solicită.

O atare rezolvare este impusă și de reglementarea de la art. 7 alin. (1) din Legea nr. 26/1990, republicată, potrivit căreia „Instanțele judecătorești sunt obligate să trimită registrului comerțului, în termen de 15 zile de la data când au rămas irevocabile, copii legalizate de pe hotărârile irevocabile ce se referă la acte, fapte și mențiuni a căror înregistrare în registrul comerțului o dispun, conform legii”, precum și de prevederea explicită din alin. (2) al aceluiași articol că „În aceste încheieri și hotărâri instanțele judecătorești vor dispune efectuarea înregistrărilor în registrul comerțului”.

Ca urmare, în ipoteza în care instanțele de judecată nu s-au conformat prevederilor legale menționate, partea prejudiciată printr-o înmatriculare sau mențiune în registrul

comerțului are posibilitatea să formuleze acțiune separată, în radiere, în condițiile reglementate prin art. 25 alin. (1) din Legea nr. 26/1990, republicată.

În acest fel, radierea înmatriculării sau a unei mențiuni în registrul comerțului, ca operațiune derivată, complementară și subsecventă altei operațiuni principale, efectuată anterior, se poate dispune numai pe baza unei hotărâri judecătorești irevocabile, pronunțată la cererea persoanei interesate.

De aceea, procedura instituită prin art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată, astfel cum a fost modificat prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, are caracter necontencios, iar instanței judecătorești investite cu o

acțiune în radiere îi revine doar obligația de a verifica, sub aspect formal, dacă sunt întrunite cumulativ cele trei condiții prevăzute în acest text de lege, pe o atare cale neputându-se dispune și cu privire la existența și valabilitatea titlului sau a raporturilor juridice dintre părți.

În adevăr, în raport cu prevederile legale aplicabile, radierea unei mențiuni în condițiile în care actele juridice care au stat la baza înregistrării nu au fost desființate printr-o hotărâre judecătorească anterioară irevocabilă ar fi posibilă numai pe calea acțiunii în anulare, în cadrul unei proceduri cu caracter contencios, iar nu și pe calea unei cereri necontencioase, formulată în temeiul art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată.

În consecință, în temeiul dispozițiilor art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, și ale art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se stabili că orice cerere de radiere a unei înmatriculări sau mențiuni în registrul comerțului este admisibilă numai în condițiile în care persoana fizică ori juridică, ce se consideră prejudiciată ca efect al unei înmatriculări sau ca urmare a efectuării unei mențiuni în registrul comerțului, face dovada existenței unei hotărâri judecătorești anterioare irevocabile prin care au fost modificate, în tot sau în parte, ori au fost anulate actele ce au stat la baza înregistrării a cărei radiere se solicită, dacă prin acea hotărâre nu s-a dispus menționarea ei în registrul comerțului.

#### PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

DECID:

Admit recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție. În aplicarea dispozițiilor art. 25 din Legea nr. 26/1990, republicată, astfel cum a fost modificat prin art. VIII pct. 23 din Legea nr. 161/2003, stabilesc:

Cererea de radiere a unei înmatriculări sau mențiuni din registrul comerțului este admisibilă numai în condițiile în care persoana fizică ori juridică, ce se consideră prejudiciată ca efect al unei înmatriculări sau ca urmare a efectuării unei mențiuni în registrul comerțului, face dovada existenței anterioare a unei hotărâri judecătorești irevocabile prin care au fost modificate, în tot sau în parte, ori au fost anulate actele ce au stat la baza înregistrării a cărei radiere se solicită, dacă prin acea hotărâre nu s-a dispus menționarea ei în registrul comerțului.

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

Pronunțată în ședința publică, astăzi, 20 martie 2006.

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

Prim-magistrat asistent,  
**Victoria Maftei**

### ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

#### DECIZIA Nr. XI

din 20 martie 2006

Dosar nr. 2/2006

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

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit pentru a examina recursul în interesul legii, declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, cu privire la aplicarea dispozițiilor art. 6 alin. (4) și ale art. 9 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001 privind procedura somației de plată, în cazul cererii de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere a somației de plată.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea prevederilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 80 de judecători din totalul de 106 judecători aflați în funcție.

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

Reprezentanta procurorului general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție a susținut recursul în interesul legii, punând concluzii pentru admiterea acestuia, în sensul de a se stabili că nu este admisibilă

cererea de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere, în tot sau în parte, a somației de plată dacă aceasta nu a fost comunicată prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

#### SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

În practica instanțelor judecătorești s-a constatat că nu există un punct de vedere unitar cu privire la aplicarea dispozițiilor art. 6 alin. (4) și ale art. 9 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001 în legătură cu soluționarea cererii de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere, în tot sau în parte, a somației de plată.

Astfel, unele instanțe au admis cererea de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere, în tot sau în parte, a somației de plată, în condițiile în care comunicarea acesteia s-a făcut potrivit prevederilor art. 86—100 din Codul de procedură civilă, chiar dacă nu s-au respectat dispozițiile art. 6 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001.

În motivarea acestui punct de vedere s-a relevat că prin dispozițiile art. 6 alin. (4) din ordonanța menționată se

derogă în mod nejustificat de la regula privind comunicarea actelor de procedură instituită prin art. 86 alin. 1 din Codul de procedură civilă. S-a mai învederat că prin această derogare se împiedică realizarea celerității impuse de procedura privind somația de plată, deoarece comunicarea ordonanței de admitere a cererii creditorului privind somația de plată se poate realiza mult mai repede și în aceleași condiții atunci când confirmarea primirii se obține prin agenții procedurali ai instanței sau prin alte mijloace care asigură transmiterea textului actului și confirmarea primirii lui.

Alte instanțe, dimpotrivă, au considerat că, pentru a fi admisibilă cererea de investire cu formulă executorie a ordonanței pronunțate de instanță, trebuie făcută dovada comunicării acesteia prin scrisoare recomandată, cu confirmare de primire, astfel cum se prevede la art. 6 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001.

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

Pentru faza judecării (*cognitio*), prin art. 1 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001 se prevede că „procedura somației de plată se desfășoară, la cererea creditorului, în scopul realizării de bunăvoie sau prin executare silită a creanțelor certe, lichide și exigibile ce reprezintă obligații de plată a unor sume de bani, asumate prin contract constatat printr-un înscris ori determinate potrivit unui statut, regulament sau altui înscris, însușit de părți prin semnătură ori în alt mod admis de lege și care atestă drepturi și obligații privind executarea anumitor servicii, lucrări sau orice alte prestații”.

Potrivit art. 6 alin. (1) și (2) din aceeași ordonanță a Guvernului, dacă nu a intervenit închiderea dosarului, „judecătorul va examina cererea pe baza actelor depuse, precum și a explicațiilor și lămuririlor părților”, iar în cazul în care „constată că pretențiile creditorului sunt justificate, ...emite ordonanța care va conține somația de plată către creditor, precum și termenul de plată”.

Tot în art. 6 din această ordonanță a Guvernului se mai prevede, la alin. (4), că „ordonanța se va înmâna părții prezente sau se va comunica fiecărei părți, de îndată, prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire”.

Din această ultimă dispoziție cu caracter imperativ rezultă că instituirea unei atare prevederi speciale de comunicare este determinată de urgența pe care o reclamă soluționarea unor astfel de cauze, precum și de necesitatea evitării comunicării unor acte de asemenea importanță prin afișare, în condițiile prevăzute în art. 92 și 92<sup>1</sup> din Codul de procedură civilă.

De altfel, este de observat că ordonanța de admitere a cererii de somație de plată este o hotărâre cu caracter

provizoriu, a cărei definitivare depinde de exercitarea de către debitor a cererii de anulare și, respectiv, de modul de soluționare a acesteia.

Constituind mijlocul prin care debitorul poate contesta ordonanța privind somația de plată, cererea în anulare este o cale de atac specială și unică, rezervată numai debitorului pârât, prin care se solicită doar anularea ordonanței. Instanța investită cu soluționarea cererii în anulare poate anula ordonanța sau o poate confirma. Hotărârea prin care este respinsă cererea în anulare este irevocabilă potrivit art. 8 alin. (5) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001, astfel cum a fost introdus prin Legea de aprobare nr. 195/2004.

Într-o a doua fază (*executio*), la cererea creditorului, ordonanța împotriva căreia nu s-a formulat cerere în anulare sau hotărârea de respingere a cererii în anulare, rămasă irevocabilă, va fi investită cu formulă executorie și, astfel investită, ea constituie titlu executoriu conform art. 9 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001. Rezultă că investirea cu formulă executorie a ordonanței, pentru ca aceasta să fie pusă în execuție silită, reprezintă o condiție prealabilă și imperativă a executării silite, așa încât neîndeplinirea ei atrage nulitatea urmării.

Cât privește procedura investirii ordonanței cu formulă executorie sunt incidente dispozițiile art. 9 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001 și ale art. 376 din Codul de procedură civilă, în raport cu care admiterea cererii de investire este condiționată de caracterul definitiv al ordonanței sau de caracterul irevocabil al hotărârii de respingere a cererii în anulare. Ca urmare, este necesar ca instanța de judecată, în exercitarea rolului activ, să verifice în ce măsură s-au respectat dispozițiile art. 9 alin. (2) cu referire la art. 6 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001, atât cu privire la comunicarea ordonanței, cât și cu privire la modalitatea în care aceasta a rămas irevocabilă.

În această privință se impune să se aibă în vedere că nerespectarea prevederilor art. 6 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001 ar atrage, pe de o parte, încălcarea principiului disponibilității și lipsirea debitorului de posibilitatea de a se apăra, iar pe de altă parte, ar crea posibilitatea invocării nulității relative a actului, în cadrul unei contestații la executare, în conformitate cu dispozițiile art. 105 alin. 2 din Codul de procedură civilă.

Așa fiind, în raport cu dispozițiile legale la care s-a făcut referire, se impune să se rețină că ordonanța ce conține somația de plată nu este susceptibilă de a fi investită cu formulă executorie decât dacă a fost comunicată părților prin scrisoare recomandată, cu confirmare de primire, potrivit prevederilor art. 6 alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001.

În consecință, în temeiul dispozițiilor art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judecătorească, republicată, și ale art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se stabili că nu este admisibilă cererea de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere, în tot sau în parte, a somației de plată, dacă aceasta nu a fost comunicată prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

#### PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

D E C I D:

Admit recursul în interesul legii declarat de procurorul general al Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție.

În aplicarea dispozițiilor art. 6 alin. (4) și art. 9 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 5/2001, stabilește:

Cererea de investire cu formulă executorie a ordonanței de admitere, în tot sau în parte, a somației de plată nu este admisibilă dacă aceasta nu a fost comunicată prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

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

Pronunțată în ședința publică, astăzi, 20 martie 2006.

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

Prim-magistrat asistent,  
**Victoria Maftei**

## ÎNALTA CURTE DE CASAȚIE ȘI JUSTIȚIE

— SECȚIILE UNITE —

## DECIZIA Nr. XII

din 20 martie 2006

Dosar nr. 27/2005

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

Înalta Curte de Casație și Justiție, constituită în Secții Unite în conformitate cu dispozițiile art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, s-a întrunit pentru a examina sesizarea — recurs în interesul legii, formulată de Colegiul de Conducere al Curții de Apel București, cu privire la dispozițiile legale aplicabile, în materia reorganizării judiciare și a falimentului, în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

Secțiile Unite au fost constituite cu respectarea prevederilor art. 34 din Legea nr. 304/2004, republicată, fiind prezenți 80 de judecători din totalul de 106 judecători aflați în funcție.

Apreciindu-se că, pentru soluționarea chestiunii de drept la care se referă sesizarea, este necesară cunoașterea practicii judiciare de ansamblu a instanțelor din țară cu privire la dispozițiile legale aplicabile în materia reorganizării judiciare și a falimentului, în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului, iar nu doar a unui număr restrâns de complete, din cadrul a două secții comerciale ale unei singure curți de apel, Secțiile Unite au dispus, la termenul din 16 ianuarie 2006, să fie prezentat un raport în acest sens.

Constatându-se că raportul a fost depus la dosar, s-a dat cuvântul judecătorului Edita Lovin, desemnat pentru întocmirea acestuia, care a prezentat concluziile la care a ajuns, subliniind că, pe ansamblu, instanțele judecătorești din țară nu au un punct de vedere unitar în soluționarea chestiunii de drept la care se referă sesizarea.

## SECȚIILE UNITE,

deliberând asupra recursului în interesul legii, constată următoarele:

Prin sesizarea formulată, în temeiul prevederilor art. 329 alin. 1 din Codul de procedură civilă, astfel cum a fost modificat prin art. 1 pct. 57 din Legea nr. 219/2005, referitoare la exercitarea căii extraordinare de atac a recursului în interesul legii, Colegiul de conducere al Curții de Apel București a relevat că în cadrul celor două secții comerciale ale acestei curți de apel nu există practică unitară cu privire la problema dispozițiilor legale aplicabile, în materia reorganizării judiciare și a falimentului, în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

S-a învederat în acest sens că prin unele soluții, întemeiate pe dispozițiile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995, republicată, s-a dispus înregistrarea creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului la valoarea lor în lei, iar prin alte soluții, apreciindu-se că au prioritate de aplicare dispozițiile art. 21 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/1998 și cele ale art. 2 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 95/2003, s-a considerat că trebuie acceptate creanțele consolidate în dolari S.U.A. la data preluării creanțelor.

Apreciindu-se că pentru a se putea pronunța, în spiritul prevederilor art. 329 alin. 1 din Codul de procedură civilă, asupra unei chestiuni de drept soluționate diferit în completele de judecată ale celor două secții comerciale din Curtea de Apel București, este necesară cunoașterea practicii judiciare de ansamblu, existentă în materia

respectivă la instanțele judecătorești de pe întregul teritoriu al țării, Secțiile Unite au dispus să fie prezentat un raport în acest sens.

Din examinarea raportului judecătorului care a fost desemnat să-l întocmească, precum și a hotărârilor instanțelor din țară la care se face referire prin concluziile acestuia, rezultă următoarele aspecte de soluționare diferită a chestiunii de drept ce face obiectul sesizării:

Unele instanțe au apreciat că, în astfel de cauze, sunt aplicabile dispozițiile art. 21 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/1998 și ale art. 2 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 95/2003, considerând că natura creanțelor, atât a celor bugetare, cât și a celor prioritare preluate la datoria publică, este imperativă, astfel că ea însoțește creanțele preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

S-a considerat că textele menționate, din ordonanțele de urgență ale Guvernului nr. 51/1998 și nr. 95/2003, sunt dispoziții speciale în raport cu Legea nr. 64/1995, republicată.

În motivarea acestui punct de vedere, s-a subliniat că operațiunea de consolidare în valută are caracter matematic, ea efectuându-se în momentul înregistrării în evidențele Autorității pentru Valorificarea Activelor Statului, în scopul conservării valorii creanței pe perioada recuperării. S-a mai arătat că o atare operațiune nu constituie o modificare a valorii creanței, ca urmare a adăugării de dobândă, de majorare sau de penalități în sensul art. 45 din Legea nr. 64/1995, republicată, ci doar o modalitate de asigurare a recuperării creanței fără riscul devalorizării.

În fine, s-a mai invocat, în sprijinul punctului de vedere menționat, împrejurarea că asemenea creanțe sunt bugetare și rezultă dintr-un titlu executoriu, conform art. 80 alin. (2) și (3) din Legea nr. 64/1995, republicată, nefiind supuse verificării judecătorului-sindic, ci urmează să fie înscrise în cuantumul și la ordinea de prioritate prevăzută în legea specială, care este Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 51/1998 și Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 95/2003.

Alte instanțe, dimpotrivă, au considerat că dispozițiile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995 privind procedura reorganizării judiciare și a falimentului, republicată, sunt aplicabile și în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

Aceste instanțe au apreciat că, indiferent de natura creanțelor Autorității pentru Valorificarea Activelor Statului, care se regăsesc în pozițiile ce privesc distribuția din cadrul procedurii colective, se impune să se aibă în vedere că acestei procedurii concursuale îi sunt specifice reguli cărora trebuie să li se supună toți creditorii.

S-a motivat că normele instituite prin art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995 privind procedura reorganizării judiciare și a falimentului, republicată, sunt aplicabile deoarece au caracter special față de celelalte reglementări, care se referă doar la procedurile de executare individuală. Ca urmare, s-a subliniat că, în conformitate cu prevederile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995, republicată, care nu fac nicio diferență în raport cu natura creanțelor exprimate în valută, se impune să se dispună în toate cazurile înregistrarea acestora în lei, la cursul Băncii Naționale a României existent la data deschiderii procedurii, indiferent

dacă aparțin Autorității pentru Valorificarea Activelor Statului sau altor creditori.

Ultimele instanțe au interpretat și aplicat corect dispozițiile legii.

În adevăr, cererea de deschidere a procedurii reorganizării judiciare și a falimentului sau de declarare a creanței Autorității pentru Valorificarea Activelor Statului este întemeiată pe dispozițiile Legii nr. 64/1995, republicată, potrivit căreia orice creditor trebuie să se supună dispozițiilor acestei legi, prin care este reglementată o procedură colectivă, egalitară și concursuală.

Or, în cadrul acestei proceduri speciale nu pot fi aplicate dispoziții dintr-o altă lege, care reglementează o procedură de recuperare individuală a creanțelor preluate de către Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

Cum orice derogare de la regulile stabilite prin legea a cărei aplicare se face ar trebui prevăzută chiar în dispozițiile acelei legi, iar Legea nr. 64/1995, reglementând procedura de executare colectivă, nu face diferențe de tratament după natura creanțelor, este evident că dispozițiile din această lege, referitoare la modul de înregistrare a valorii creanțelor, sunt aplicabile și în cazul creanțelor Autorității pentru Valorificarea Activelor Statului.

De aceea, nu pot fi considerate dispoziții speciale textele din ordonanțele de urgență ale Guvernului nr. 51/1998 și nr. 95/2003 referitoare la consolidarea creanțelor în valută, în raport cu Legea nr. 64/1995, republicată, deoarece acele texte se referă la cazurile de executare silită individuală, iar executarea concursuală,

prevăzută în această din urmă lege, este o situație juridică specială față de aceea a executării silită individuale.

În această privință, este de observat că potrivit art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995, republicată, „creanțele exprimate în valută vor fi înregistrate cu valoarea lor în lei, la cursul Băncii Naționale a României existent la data deschiderii procedurii”.

De altfel, însuși sensul noțiunii de creanță bugetară, aplicabil în materia insolvenței, ca și împrejurarea că aceste creanțe se regăsesc la ordinea de prioritate prevăzută în art. 122 pct. 4 din Legea nr. 64/1995, pentru care este aplicabilă procedura de executare colectivă, care nu permite favorizarea unor creditori în dauna altora, impun înregistrarea lor în lei, conform prevederii legale susmenționate.

Ca urmare, exprimarea creanțelor în valută, apărând ca o verificare a unor creanțe care nu sunt supuse unei atare operațiuni, ar încălca prevederile art. 45 din Legea nr. 64/1995, republicată, și ale art. 83 alin. (2) din aceeași lege, care nu îngăduie nicio derogare de la obligația înregistrării creanțelor în lei la data deschiderii procedurii.

Așa fiind, concluzia ce se impune este aceea că și în cazul creanțelor în valută preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului sunt aplicabile dispozițiile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995, republicată, referitoare la obligativitatea înregistrării, cu valoarea lor în lei, la cursul Băncii Naționale a României existent la data deschiderii procedurii.

În consecință, în temeiul dispozițiilor art. 25 lit. a) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, și ale art. 329 alin. 3 din Codul de procedură civilă, urmează a se admite recursul în interesul legii și a se stabili că dispozițiile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995 privind procedura reorganizării judiciare și a falimentului, republicată, sunt aplicabile și în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

#### PENTRU ACESTE MOTIVE

În numele legii

D E C I D :

Admit recursul în interesul legii declarat de Colegiul de conducere al Curții de Apel București și stabilesc:

Dispozițiile art. 83 alin. (2) din Legea nr. 64/1995 privind procedura reorganizării judiciare și a falimentului, republicată, sunt aplicabile și în cazul creanțelor preluate de Autoritatea pentru Valorificarea Activelor Statului.

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

Pronunțată în ședința publică, astăzi, 20 martie 2006.

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

Prim-magistrat asistent,  
**Victoria Maftei**

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.U.I. 427282; Atribut fiscal R,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 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, fax 410.77.36 și 410.47.23

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948368 118324