



**LEGI ȘI DECRETE**

PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

**LEGE**

**pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 47/2013 privind unele măsuri în domeniul instrumentelor structurale care privesc beneficiarii direcți finanțați din fonduri externe nerambursabile, precum și unele măsuri financiare în domeniul ex-ISPA din sectorul transporturi**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 47 din 21 mai 2013 privind unele măsuri în domeniul instrumentelor structurale care privesc beneficiarii direcți finanțați din fonduri externe nerambursabile, precum și unele măsuri financiare în domeniul ex-ISPA din sectorul transporturi, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 302 din 27 mai 2013.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR  
**VALERIU-ȘTEFAN ZGONEA**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU  
ANTONESCU**

București, 15 iulie 2013.  
Nr. 222.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

**DECRET**

**privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 47/2013 privind unele măsuri în domeniul instrumentelor structurale care privesc beneficiarii direcți finanțați din fonduri externe nerambursabile, precum și unele măsuri financiare în domeniul ex-ISPA din sectorul transporturi**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

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

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 47/2013 privind unele măsuri în domeniul instrumentelor structurale care privesc beneficiarii direcți finanțați din fonduri externe nerambursabile, precum și unele măsuri financiare în domeniul ex-ISPA din sectorul transporturi și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**TRAIAN BĂSESCU**

București, 11 iulie 2013.  
Nr. 662.

**PARLAMENTUL ROMÂNIEI**

**CAMERA DEPUTAȚILOR**

**SENATUL**

**LEGE**

**pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului  
nr. 7/2013 privind modificarea unor acte normative  
din domeniul sănătății**

**Parlamentul României** adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 7 din 19 februarie 2013 privind modificarea unor acte normative din domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 111 din 26 februarie 2013.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR

**VALERIU-ȘTEFAN ZGONEA**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU**

**ANTONESCU**

București, 15 iulie 2013.

Nr. 224.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI**

**DECRET**

**privind promulgarea Legii pentru aprobarea Ordonanței  
de urgență a Guvernului nr. 7/2013 privind modificarea  
unor acte normative din domeniul sănătății**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

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

Articol unic. — Se promulgă Legea pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 7/2013 privind modificarea unor acte normative din domeniul sănătății și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

**TRAIAN BĂSESCU**

București, 11 iulie 2013.

Nr. 664.

## PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

## L E G E

**privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2013 pentru modificarea și completarea art. 5 din Ordonanța Guvernului nr. 94/1999 privind participarea României la procedurile în fața Curții Europene a Drepturilor Omului și a Comitetului Miniștrilor ale Consiliului Europei și exercitarea dreptului de regres al statului în urma hotărârilor și convențiilor de rezolvare pe cale amiabilă**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol unic. — Se aprobă Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 21 din 27 martie 2013 pentru modificarea și completarea art. 5 din Ordonanța Guvernului nr. 94/1999 privind participarea României la procedurile în fața Curții Europene a Drepturilor Omului și a Comitetului Miniștrilor ale Consiliului Europei și exercitarea dreptului de regres al statului în urma hotărârilor și convențiilor de rezolvare pe cale amiabilă, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 191 din 4 aprilie 2013.

*Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art. 75 și ale art. 76 alin. (2) din Constituția României, republicată.*

PREȘEDINTELE CAMEREI  
DEPUTAȚILOR

**VALERIU-ȘTEFAN ZGONEA**

PREȘEDINTELE SENATULUI  
**GEORGE-CRIN LAURENȚIU  
ANTONESCU**

București, 15 iulie 2013.  
Nr. 228.

## PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

## D E C R E T

**pentru promulgarea Legii privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2013 pentru modificarea și completarea art. 5 din Ordonanța Guvernului nr. 94/1999 privind participarea României la procedurile în fața Curții Europene a Drepturilor Omului și a Comitetului Miniștrilor ale Consiliului Europei și exercitarea dreptului de regres al statului în urma hotărârilor și convențiilor de rezolvare pe cale amiabilă**

În temeiul prevederilor art. 77 alin. (1) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată,

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

Articol unic. — Se promulgă Legea privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 21/2013 pentru modificarea și completarea art. 5 din Ordonanța Guvernului nr. 94/1999 privind participarea României la procedurile în fața Curții Europene a Drepturilor Omului și a Comitetului Miniștrilor ale Consiliului Europei și exercitarea dreptului de regres al statului în urma hotărârilor și convențiilor de rezolvare pe cale amiabilă și se dispune publicarea acestei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**TRAIAN BĂSESCU**

București, 11 iulie 2013.  
Nr. 668.

---

# HOTĂRÂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Compania Națională „Romarm” — S.A. București, aflată sub autoritatea Ministerului Economiei

Având în vedere prevederile art. 15 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 37/2008 privind reglementarea unor măsuri financiare în domeniul bugetar, aprobată cu modificări prin Legea nr. 275/2008, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 53 alin. (1) din Legea bugetului de stat pe anul 2013 nr. 5/2013 și ale art. 6 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 79/2008 privind măsuri economico-financiare la nivelul unor operatori economici, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 203/2009, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Compania Națională „Romarm” — S.A. București, aflată sub autoritatea Ministerului Economiei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — (1) Nivelul cheltuielilor totale aferente veniturilor totale înscrise în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și nivelul cheltuielilor în structură reprezintă limită maximă și nu pot fi depășite decât în cazuri justificate, cu aprobarea prealabilă a Guvernului, la propunerea Ministerului Economiei, cu avizul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârștnice și al Ministerului Finanțelor Publice, prin promovarea unei hotărâri de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli.

(2) În cazul în care în execuție se înregistrează nerealizări ale veniturilor aprobate, Compania Națională „Romarm” — S.A. București poate efectua cheltuieli totale proporțional cu gradul de realizare a veniturilor totale, cu încadrarea în indicatorii de eficiență aprobați.

PRIM-MINISTRU  
**VICTOR-VIOREL PONTA**

Contrasemnează:  
Ministrul economiei,  
**Varujan Vosganian**  
Viceprim-ministru,  
ministrul finanțelor publice,  
**Daniel Chițoiu**  
Ministrul delegat pentru buget,  
**Liviu Voinea**  
Ministrul muncii, familiei, protecției  
sociale și persoanelor vârstnice,  
**Mariana Câmpeanu**

MINISTERUL ECONOMIEI  
 Compania Națională „Romarm” — S.A. București  
 Aparat central  
 Bd. Timișoara nr. 5B, sectorul 6, București  
 Cod unic de înregistrare: RO 13554423

**BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI  
 pe anul 2013**

mii lei

		INDICATORI	Nr. rd.	2013
0	1	2	3	5
I.		<b>VENITURI TOTALE (Rd.1=Rd.2+Rd.3+Rd.4)</b>	1	<b>52.260</b>
	1	Venituri din exploatare	2	36.660
	2	Venituri financiare	3	15.600
	3	Venituri extraordinare	4	
II		<b>CHELTUIELI TOTALE (Rd.5=Rd.6+Rd.17+Rd.18)</b>	5	<b>52.253</b>
	1	Cheltuieli de exploatare, din care:	6	36.873
		A. cheltuieli cu bunuri si servicii	7	31.140
		B. cheltuieli cu impozite, taxe si varsaminte asimilate	8	248
		C. cheltuieli cu personalul , din care:	9	4.972
		C1 ch. cu salariile	10	3.473
		C2 bonusuri	11	220
		C3 alte cheltuieli cu personalul, din care:	12	150
		cheltuieli cu plati compensatorii aferente disponibilizarilor de personal	13	
		C4 cheltuieli aferente contractului de mandat	14	101
		C5 cheltuieli cu asigurările și protecția socială, fondurile speciale și alte obligații legale	15	1.028
		D. alte cheltuieli de exploatare	16	513
	2	Cheltuieli financiare	17	15.380
	3	Cheltuieli extraordinare	18	
III		<b>REZULTATUL BRUT (profit/pierdere)</b>	19	<b>7</b>
IV		<b>IMPOZIT PE PROFIT</b>	20	<b>1</b>
V		<b>PROFITUL CONTABIL RĂMAS DUPĂ DEDUCEREA IMPOZITULUI PE PROFIT, din care:</b>	21	<b>6</b>
	1	Rezerve legale	22	
	2	Alte rezerve reprezentând facilități fiscale prevăzute de lege	23	
	3	Acoperirea pierderilor contabile din anii precedenți	24	6
	4	Constituirea surselor proprii de finanțare pentru proiectele cofinanțate din împrumuturi externe, precum și pentru constituirea surselor necesare rambursării ratelor de capital, plății dobânzilor, comisioanelor și altor costuri aferente acestor împrumuturi	25	

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

5		Alte repartizări prevăzute de lege	26	
6		Profitul contabil rămas după deducerea sumelor de la Rd. 22, 23, 24, 25 și 26.	27	0
7		Participarea salariaților la profit în limita a 10% din profitul net, dar nu mai mult de nivelul unui salariu de bază mediu lunar realizat la nivelul operatorului economic în exercițiul financiar de referință	28	
8		Minimim 50% vărsăminte la bugetul de stat sau local în cazul regiilor autonome, ori dividende cuvenite acționarilor, în cazul societăților/ companiilor naționale și societăților cu capital integral sau majoritar de stat, din care:	29	
	a)	- dividende cuvenite bugetului de stat sau local, după caz	30	
9		Profitul nerepartizat pe destinațiile prevăzute la Rd.22 - Rd.29 se repartizează la alte rezerve și constituie sursă proprie de finanțare	31	0
VI		VENITURI DIN FONDURI EUROPENE	32	
VII		CHELTUIELI ELIGIBILE DIN FONDURI EUROPENE, din care	33	
	a)	cheltuieli materiale	34	
	b)	cheltuieli cu salariile	35	
	c)	cheltuieli privind prestarile de servicii	36	
	d)	cheltuieli cu reclama si publicitate	37	
	e)	alte cheltuieli	38	
VIII		SURSE DE FINANȚARE A INVESTIȚIILOR, din care:	39	423
	1	Alocații de la buget	40	
IX		CHELTUIELI PENTRU INVESTIȚII	41	285
X		DATE DE FUNDAMENTARE	42	
	1	Nr. de personal prognozat la finele anului	43	87
	2	Nr.mediu de salariați total	44	87
	2a	Nr.mediu de salariați în nucleu aferent filialelor din structura companiei	44a	1.180
		Venituri conform O.U.G. 95/2002	44b	30.229
	3	Cheltuieli de natura salariala (a+b), din care:	45	3.693
	a)	cheltuieli cu salariile	46	3.473
	b)	bonusuri	47	220
	4	Câștigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza fondului de salarii aferent personalului angajat pe baza de contract individual de munca (Rd.46/Rd.44)/12*1000	48	3.327
	5	Castigul mediu lunar pe salariat (lei/persoana) influentat de bonificatiile si bonusurile in lei si sau natura (Rd.45/Rd.44)/12*1000	49	3.537
	6	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu în prețuri curente (mii lei/persoană) (Rd.1/Rd.44)	50	601

7	Productivitatea muncii pe total personal mediu în prețuri comparabile (mii lei/persoană) (Rd.1/Rd.44*ICP)	51	601
8	Productivitatea muncii în unități fizice pe total personal mediu (unități fizice/ persoana)	52	
9	Cheltuieli totale la 1000 lei venituri totale (Rd.5/Rd.1)x1000	53	1.000
10	Plăți restante, în prețuri curente	54	2.200
11	Creanțe restante, în prețuri curente	55	5.700

**GUVERNUL ROMÂNIEI**

**HOTĂRÂRE**

**privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Compania Națională a Cuprului, Aurului și Fierului „MINVEST” — S.A. Deva, aflată sub autoritatea Ministerului Economiei**

Având în vedere prevederile art. 15 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 37/2008 privind reglementarea unor măsuri financiare în domeniul bugetar, aprobată cu modificări prin Legea nr. 275/2008, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 6 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 79/2008 privind măsuri economico-financiare la nivelul unor operatori economici, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 203/2009, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 53 alin. (1) lit. a) din Legea bugetului de stat pe anul 2013 nr. 5/2013, în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Compania Națională a Cuprului, Aurului și Fierului „MINVEST” — S.A. Deva, aflată sub autoritatea Ministerului Economiei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — (1) Nivelul cheltuielilor totale aferente veniturilor totale înscrise în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și nivelul cheltuielilor în structură reprezintă limită maximă și nu pot fi depășite decât în cazuri justificate, cu aprobarea prealabilă a Guvernului, la propunerea Ministerului Economiei,

cu avizul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârștnice și al Ministerului Finanțelor Publice, prin promovarea unei hotărâri de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli.

(2) În cazul în care în execuție se înregistrează nerealizări ale veniturilor totale aprobate, Compania Națională a Cuprului, Aurului și Fierului „MINVEST” — S.A. Deva poate efectua cheltuieli totale proporțional cu gradul de realizare a veniturilor totale, cu încadrarea în indicatorii de eficiență aprobați.

PRIM-MINISTRU  
**VICTOR-VIOREL PONTA**

Contrasemnează:  
Ministrul economiei,  
**Varujan Vosganian**

Viceprim-ministru,  
ministrul finanțelor publice,  
**Daniel Chițoiu**

Ministrul delegat pentru buget,  
**Liviu Voinea**

Ministrul muncii,  
familiei, protecției sociale și persoanelor vârștnice,  
**Mariana Câmpeanu**



## MINISTERUL ECONOMIEI

Compania Națională a Cuprului, Aurului și Fierului „MINVEST” — S.A. Deva

Piața Unirii nr. 9, Deva, județul Hunedoara

Cod unic de înregistrare: RO 2117946

BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI  
pe anul 2013

		mii lei	
	INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an 2013
0	1	2	3
			4
I.	VENITURI TOTALE (Rd.1=Rd.2+Rd.3+Rd.4)	1	8.818
	1 Venituri din exploatare	2	8.770
	2 Venituri financiare	3	48
	3 Venituri extraordinare	4	
II	CHELTUIELI TOTALE (Rd.5=Rd.6+Rd.17+Rd.18)	5	8.764
	1 Cheltuieli de exploatare, din care:	6	8.764
	A. cheltuieli cu bunuri si servicii	7	2.902
	B. cheltuieli cu impozite, taxe si varsaminte asimilate	8	561
	C. cheltuieli cu personalul , din care:	9	3.127
	C1 ch. cu salariile	10	2.324
	C2 bonusuri	11	
	C3 alte cheltuieli cu personalul, din care:	12	8
	cheltuieli cu plati compensatorii aferente disponibilizarilor de personal	13	
	C4 cheltuieli aferente contractului de mandat	14	84
	C5 cheltuieli cu asigurările și protecția socială, fondurile speciale și alte obligații legale	15	711
	D. alte cheltuieli de exploatare	16	2.174
	2 Cheltuieli financiare	17	
	3 Cheltuieli extraordinare	18	
III	REZULTATUL BRUT (profit/pierdere)	19	54
IV	IMPOZIT PE PROFIT	20	8
V	PROFITUL CONTABIL RĂMAS DUPĂ DEDUCEREA IMPOZITULUI PE PROFIT, din care:	21	46
	1 Rezerve legale	22	3
	2 Alte rezerve reprezentând facilități fiscale prevăzute de lege	23	
	3 Acoperirea pierderilor contabile din anii precedenți	24	43
	4 Constituirea surselor proprii de finanțare pentru proiectele cofinanțate din împrumuturi externe, precum și pentru constituirea surselor necesare rambursării ratelor de capital, plății dobânzilor, comisioanelor și altor costuri aferente acestor împrumuturi externe	25	
	5 Alte repartizări prevăzute de lege	26	
	6 Profitul contabil rămas după deducerea sumelor de la Rd. 22, 23, 24, 25 și 26.	27	
	7 Participarea salariaților la profit în limita a 10% din profitul net, dar nu mai mult de nivelul unui salariu de bază mediu lunar realizat la nivelul operatorului economic în exercițiul financiar de referință	28	
	8 Minimim 50% vărsăminte la bugetul de stat sau local în cazul regiilor autonome, ori dividende convenite acționarilor, în cazul societăților/companiilor naționale și societăților cu capital integral sau majoritar de stat, din care:	29	
	a) - dividende convenite bugetului de stat sau local, după caz	30	
	9 Profitul nerepartizat pe destinațiile prevăzute la Rd.22 - Rd.29 se repartizează la alte rezerve și constituie sursă proprie de finanțare	31	
VI	VENITURI DIN FONDURI EUROPENE	32	
VII	CHELTUIELI ELIGIBILE DIN FONDURI EUROPENE, din care	33	
	a) cheltuieli materiale	34	

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an 2013
0	1	2	3	4
	b)	cheltuieli cu salariile	35	
	c)	cheltuieli privind prestarile de servicii	36	
	d)	cheltuieli cu reclama si publicitate	37	
	e)	alte cheltuieli	38	
VIII		SURSE DE FINANȚARE A INVESTIȚIILOR, din care:	39	150
	1	Alocații de la buget	40	
IX		CHELTUIELI PENTRU INVESTIȚII	41	150
X		DATE DE FUNDAMENTARE	42	
	1	Nr. de personal prognozat la finele anului	43	114
	2	Nr.mediu de salariați total	44	136
	3	Cheltuieli de natura salariala (a+b), din care:	45	2.324
	a)	cheltuieli cu salariile	46	2.324
	b)	bonusuri	47	
	4	Căștigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza fondului de salarii aferent personalului angajat pe baza de contract individual de munca (Rd.46/Rd.44)/12*1000	48	1.424
	5	Castigul mediu lunar pe salariat (lei/persoana) influentat de bonificatiile si bonusurile in lei si sau natura (Rd.45/Rd.44)/12*1000	49	1.424
	6	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu în prețuri curente (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44)	50	65
	7	Productivitatea muncii pe total personal mediu în prețuri comparabile (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44*ICP)	51	65
	8	Productivitatea muncii în unități fizice pe total personal mediu (unități fizice/ persoana)	52	
	9	Cheltuieli totale la 1000 lei venituri totale (Rd.5/Rd.1)x1000	53	993,9
	10	Plăți restante, în prețuri curente	54	40.557
	11	Creanțe restante, în prețuri curente	55	2.118

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Societatea Comercială ICEM — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Economiei

Având în vedere prevederile art.15 alin.(1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 37/2008 privind reglementarea unor măsuri financiare în domeniul bugetar, aprobată cu modificări prin Legea nr. 275/2008, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 6 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 79/2008 privind măsuri economico-financiare la nivelul unor operatori economici, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 203/2009, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 53 alin. (1) lit. a) din Legea bugetului de stat pe anul 2013 nr. 5/2013, în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Societatea Comercială ICEM — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Economiei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — (1) Nivelul cheltuielilor totale aferente veniturilor totale înscrise în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și nivelul cheltuielilor în structură reprezintă limită maximă și nu pot fi depășite decât în cazuri justificate, cu aprobarea prealabilă a Guvernului, la propunerea Ministerului Economiei, cu avizul

Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și al Ministerului Finanțelor Publice, prin promovarea unei hotărâri de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli.

(2) În cazul în care în execuție se înregistrează nerealizări ale veniturilor totale aprobate, Societatea Comercială ICEM — S.A. poate efectua cheltuieli totale proporțional cu gradul de realizare a veniturilor totale, cu încadrarea în indicatorii de eficiență aprobați.

PRIM-MINISTRU  
**VICTOR-VIOREL PONTA**

Contrasemnează:  
Ministrul economiei,  
**Varujan Vosganian**  
Viceprim-ministru, ministrul finanțelor publice,  
**Daniel Chițoiu**  
Ministrul delegat pentru buget,  
**Liviu Voinea**  
Ministrul muncii, familiei,  
protecției sociale și persoanelor vârstnice,  
**Mariana Câmpeanu**

MINISTERUL ECONOMIEI

Operatorul economic: Societatea Comercială ICEM — S.A.

Sediul/Adresa: Str. Mehadii nr. 39, sectorul 6, București

Cod unic de înregistrare: RO 459853

**BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI  
pe anul 2013**

mii lei

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an curent (N)
0	1	2	3	4
I.		<b>VENITURI TOTALE (Rd.1=Rd.2+Rd.3+Rd.4)</b>	1	3.441
	1	Venituri din exploatare	2	3.432
	2	Venituri financiare	3	9
	3	Venituri extraordinare	4	0
II		<b>CHELTUIELI TOTALE (Rd.5=Rd.6+Rd.17+Rd.18)</b>	5	3.049
	1	<b>Cheletuiei de exploatare, din care:</b>	6	2.978
	A.	cheltuieli cu bunuri si servicii	7	1.202
	B.	cheltuieli cu impozite, taxe si varsaminte asimilate	8	18
	C.	cheltuieli cu personalul , din care:	9	1.490
	C1	ch. cu salariile	10	890
	C2	bonusuri	11	0
	C3	alte cheltuieli cu personalul, din care:	12	20
		cheltuieli cu plati compensatorii aferente disponibilizarilor de personal	13	0
	C4	cheltuieli aferente contractului de mandat	14	46
	C5	cheltuieli cu asigurarile și protecția socială, fondurile speciale și alte obligații legale	15	534
	D.	alte cheltuieli de exploatare	16	268
	2	Cheletuiei financiare	17	71
	3	Cheletuiei extraordinare	18	0
III		<b>REZULTATUL BRUT (profit/pierdere)</b>	19	392
IV		<b>IMPOZIT PE PROFIT</b>	20	0
V		<b>PROFITUL CONTABIL RĂMAS DUPĂ DEDUCEREA IMPOZITULUI PE PROFIT, din care:</b>	21	392
	1	Rezerve legale	22	0
	2	Alte rezerve reprezentând facilități fiscale prevăzute de lege	23	0
	3	Acoperirea pierderilor contabile din anii precedenți	24	392
	4	Constituirea surselor proprii de finanțare pentru proiectele cofinanțate din împrumuturi externe, precum și pentru constituirea surselor necesare rambursării ratelor de capital, plății dobânzilor, comisioanelor și altor costuri aferente acestor împrumuturi externe	25	0
	5	Alte repartizări prevăzute de lege	26	0
	6	Profitul contabil rămas după deducerea sumelor de la Rd. 22, 23, 24, 25 și 26.	27	0
	7	Participarea salariaților la profit în limita a 10% din profitul net, dar nu mai mult de nivelul unui salariu de bază mediu lunar realizat la nivelul operatorului economic în exercițiul financiar de referință	28	0
	8	Minimim 50% vărsăminte la bugetul de stat sau local în cazul regiilor autonome, ori dividende convenite actionarilor, în cazul societăților/companiilor naționale și societăților cu capital integral sau majoritar de stat, din care:	29	0
	a)	- dividende convenite bugetului de stat sau local, după caz	30	
	9	Profitul nerepartizat pe destinațiile prevăzute la Rd.22 - Rd.29 se repartizează la alte rezerve și constituie sursă proprie de finanțare	31	0
VI		<b>VENITURI DIN FONDURI EUROPENE</b>	32	0
VII		<b>CHELTUIELI ELIGIBILE DIN FONDURI EUROPENE, din care</b>	33	0
	a)	cheltuieli materiale	34	0
	b)	cheltuieli cu salariile	35	0
	c)	cheltuieli privind prestarile de servicii	36	0
	d)	cheltuieli cu reclama si publicitate	37	0
	e)	alte cheltuieli	38	

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an curent (N)
0	1	2	3	4
VIII		SURSE DE FINANȚARE A INVESTIȚIILOR, din care:	39	222
	1	Alocații de la buget	40	
IX		CHELTUIELI PENTRU INVESTIȚII	41	222
X		DATE DE FUNDAMENTARE	42	0
	1	Nr. de personal prognozat la finele anului	43	40
	2	Nr. mediu de salariați total	44	42
	3	Cheltuieli de natura salarială (a+b), din care:	45	890
	a)	cheltuieli cu salariile	46	890
	b)	bonusuri	47	0
	4	Câștigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza fondului de salarii aferent personalului angajat pe baza de contract individual de muncă (Rd.46/Rd.44)/12*1000	48	1.766
	5	Castigul mediu lunar pe salariat (lei/persoana) influențat de bonificatiile și bonusurile în lei și sau natura (Rd.45/Rd.44)/12*1000	49	1.766
	6	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu în prețuri curente (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44)	50	81,9286
	7	Productivitatea muncii pe total personal mediu în prețuri comparabile (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44*ICP)	51	82
	8	Productivitatea muncii în unități fizice pe total personal mediu (unități fizice/ persoana)	52	
	9	Cheltuieli totale la 1000 lei venituri totale (Rd.5/Rd.1)*1000	53	886
	10	Plăți restante, în prețuri curente	54	350
	11	Creanțe restante, în prețuri curente	55	350

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### HOTĂRÂRE

#### privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Societatea Comercială „Electrocentrale București” — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Economiei

Având în vedere prevederile art. 15 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 37/2008 privind reglementarea unor măsuri financiare în domeniul bugetar, aprobată cu modificări prin Legea nr. 275/2008, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 53 alin. (1) din Legea bugetului de stat pe anul 2013 nr. 5/2013 și ale art. 6 alin. (8) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 79/2008 privind măsuri economico-financiare la nivelul unor operatori economici, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 203/2009, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2013 pentru Societatea Comercială „Electrocentrale București” — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Economiei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2. — (1) Nivelul cheltuielilor totale aferente veniturilor totale înscrise în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și nivelul cheltuielilor în structură reprezintă limită maximă și nu pot fi depășite decât în cazuri justificate, cu aprobarea prealabilă a Guvernului, la propunerea Ministerului Economiei,

cu avizul Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și al Ministerului Finanțelor Publice, prin promovarea unei hotărâri de rectificare a bugetului de venituri și cheltuieli.

(2) În cazul în care în execuție se înregistrează nerealizări ale veniturilor aprobate, Societatea Comercială „Electrocentrale București” — S.A. poate efectua cheltuieli totale proporțional cu gradul de realizare a veniturilor totale, cu încadrarea în indicatorii de eficiență aprobați.

PRIM-MINISTRU  
**VICTOR-VIOREL PONTA**

Contrasemnează:  
Ministrul delegat pentru energie,  
**Constantin Niță**  
Viceprim-ministru, ministrul finanțelor publice,  
**Daniel Chițoiu**  
Ministrul delegat pentru buget,  
**Liviu Voinea**  
Ministrul muncii, familiei,  
protecției sociale și persoanelor vârstnice,  
**Mariana Câmpeanu**

MINISTERUL ECONOMIEI

Societatea Comercială „Electrocentrale București” — S.A.

Splaiul Independenței nr. 202E, sectorul 6, București

CUI RO15189596

**BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI  
pe anul 2013**

		mii lei	
INDICATORI		Nr. rd.	Propuneri 2013
0	1	2	3
4	5	6	7
I.	<b>VENITURI TOTALE (Rd.1=Rd.2+Rd.3+Rd.4)</b>	1	<b>2.977.221</b>
1	Venituri din exploatare	2	2.956.321
2	Venituri financiare	3	20.900
3	Venituri extraordinare	4	0
II	<b>CHELTUIELI TOTALE (Rd.5=Rd.6+Rd.17+Rd.18)</b>	5	<b>2.919.779</b>
1	Cheltuieli de exploatare, din care:	6	2.845.217
A.	cheltuieli cu bunuri și servicii	7	2.071.209
B.	cheltuieli cu impozite, taxe și varsăminte asimilate	8	15.490
C.	cheltuieli cu personalul, din care:	9	162.080
C1	ch. cu salariile	10	112.336
C2	bonusuri	11	14.300
C3	alte cheltuieli cu personalul, din care:	12	675
	cheltuieli cu plăți compensatorii aferente disponibilizărilor de personal	13	
C4	cheltuieli aferente contractului de mandat	14	978
C5	cheltuieli cu asigurările și protecția socială, fondurile speciale și alte obligații legale	15	33.791
D.	alte cheltuieli de exploatare	16	596.438
2	Cheltuieli financiare	17	74.562
3	Cheltuieli extraordinare	18	0
III	<b>REZULTATUL BRUT (profit/pierdere)</b>	19	<b>57.442</b>
IV	<b>IMPOZIT PE PROFIT</b>	20	<b>20.209</b>
V	<b>PROFITUL CONTABIL RĂMAS DUPĂ DEDUCEREA IMPOZITULUI PE PROFIT, din care:</b>	21	<b>37.233</b>
1	Rezerve legale	22	2.880
2	Alte rezerve reprezentând facilități fiscale prevăzute de lege	23	
3	Acoperirea pierderilor contabile din anii precedenți	24	34.518
4	Constituirea surselor proprii de finanțare pentru proiectele cofinanțate din împrumuturi externe, precum și pentru constituirea surselor necesare rambursării ratelor de capital, plății dobânzilor, comisioanelor și altor costuri aferente acestor împrumuturi	25	
5	Alte repartizări prevăzute de lege	26	
6	Profitul contabil rămas după deducerea sumelor de la Rd. 22, 23, 24, 25 și 26.	27	
7	Participarea salariaților la profit în limita a 10% din profitul net, dar nu mai mult de nivelul unui salariu de bază mediu lunar realizat la nivelul operatorului economic în exercițiul financiar de referință	28	
8	Minimim 50% vărsăminte la bugetul de stat sau local în cazul regiilor autonome, ori dividende convenite acționarilor, în cazul societăților/companiilor naționale și societăților cu capital integral sau majoritar de stat, din care:	29	
a)	- dividende convenite bugetului de stat sau local, după caz	30	
9	Profitul nerepartizat pe destinațiile prevăzute la Rd.22 - Rd.29 se repartizează la alte rezerve și constituie sursă proprie de finanțare	31	
VI	<b>VENITURI DIN FONDURI EUROPENE</b>	32	
VII	<b>CHELTUIELI ELIGIBILE DIN FONDURI EUROPENE, din care</b>	33	

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri 2013
0	1	2	3	5
	a)	cheltuieli materiale	34	
	b)	cheltuieli cu salariile	35	
	c)	cheltuieli privind prestarile de servicii	36	
	d)	cheltuieli cu reclama si publicitate	37	
	e)	alte cheltuieli	38	
VII		SURSE DE FINANȚARE A INVESTIȚIILOR, din care:		
I	1	Alocații de la buget , din care:	40	
		alocatii bugetare aferente platii angajamentelor din anii anteriori	40bis	
IX		CHELTUIELI PENTRU INVESTIȚII	41	129.902
X		DATE DE FUNDAMENTARE	42	
	1	Nr. de personal prognozat la finele anului	43	2.704
	2	Nr.mediu de salariați total	44	2.818
	3	Cheltuieli de natura salariala (a+b), din care:	45	126.636
	a)	cheltuieli cu salariile	46	112.336
	b)	bonusuri	47	14.300
	4	Câștigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza fondului de salarii aferent personalului angajat pe baza de contract individual de munca (Rd.46/Rd.44)/12*1000	48	3.322
	5	Castigul mediu lunar pe salariat (lei/persoana) influentat de bonificatiile si bonusurile in lei si sau natura (Rd.45/Rd.44)/12*1000	49	3.745
	6	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu în prețuri curente (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44)	50	1.057
	7	Productivitatea muncii pe total personal mediu în prețuri comparabile (lei/persoană) (Rd.1/Rd.44*ICP)	51	1.057
	8	Productivitatea muncii în unități fizice pe total personal mediu (unități fizice/ persoana)	52	
	9	Cheltuieli totale la 1000 lei venituri totale (Rd.5/Rd.1)x1000	53	981
	10	Plăți restante, în prețuri curente	54	390.000
	11	Creanțe restante, în prețuri curente	55	1.622.282

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII

## ORDIN

### privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI

Văzând Referatul de aprobare nr. E.N. 6.891/2013 al Compartimentului medicină de urgență din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere art. 93 alin. (4) și (41) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — (1) Se aprobă Normele tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin, în scopul îngrijirii cazurilor critice din secțiile ATI ale căror costuri nu pot fi acoperite din fondurile obținute pe baza contractelor cu casele de asigurări județene și a municipiului București.

(2) Acțiunile prevăzute la alin. (1) se derulează de către secțiile ATI din spitalele regionale de urgență și unitățile funcționale regionale de urgență, nominalizate în anexă, și se finanțează din fonduri asigurate din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale acestuia.

(3) În anul 2013, fondurile alocate acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI prevăzute la alin. (1) sunt în sumă de 79.409 mii lei.

Art. 2. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și spitalele care derulează „Acțiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI”, indiferent de subordonare, vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

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

Ministrul sănătății,  
**Gheorghe-Eugen Nicolăescu**

București, 8 iulie 2013.  
Nr. 850.

ANEXĂ

## NORMELE

### tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI

Art. 1. — (1) Acțiunile prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI (AP-ATI) sunt elaborate, derulate și finanțate de către Ministerul Sănătății și se realizează prin spitale regionale de urgență și structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă.

(2) Comisia ATI a Ministerului Sănătății, aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 398/2013 pentru înființarea comisiilor consultative ale Ministerului Sănătății, este coordonatorul tehnic național al AP-ATI, iar Compartimentul medicină de urgență reprezintă structura centrală a Ministerului Sănătății responsabilă cu coordonarea acestor acțiuni.

(3) Derularea și monitorizarea AP-ATI se realizează de către coordonatorii locali reprezentați de șefii secțiilor ATI, desemnați de către conducerea spitalelor.

Art. 2. — Structura AP-ATI și lista unităților prin care se derulează acțiunile prioritare sunt prevăzute în anexa nr. 1.

Art. 3. — Spitalele care derulează AP-ATI au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor, pe subdiviziunile clasificăției bugetare, precum și a organizării evidenței nominale, pe bază de cod numeric personal, a beneficiarilor AP-ATI.

Art. 4. — AP-ATI se finanțează de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății de la titlurile bugetare 20 „Bunuri și servicii” și 51 „Transferuri între unități ale

administrației publice”, prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

Art. 5. — (1) Pentru fondurile alocate la titlul 20 „Bunuri și servicii”, direcțiile de sănătate publică încheie contracte pentru derularea AP-ATI, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3, cu spitalele nominalizate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și a autorităților administrației publice locale.

(2) De la titlul 51 „Transferuri între unități ale administrației publice” se finanțează cheltuielile aferente activităților prevăzute în AP-ATI desfășurate de spitalele din subordinea Ministerului Sănătății.

(3) Din fondurile alocate AP-ATI, spitalele pot finanța materiale sanitare și medicamente necesare realizării activităților specifice.

(4) Din fondurile alocate AP-ATI, spitalele nu pot finanța cheltuieli de natura utilităților și cheltuieli de capital.

(5) Finanțarea AP-ATI din bugetul Ministerului Sănătății se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale ordonatorilor de credite secundari și terțiari, însoțite de documentele justificative ale acestora, în raport cu:

- gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- disponibilul din cont rămas neutilizat;
- indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;
- bugetul aprobat cu această destinație.

(6) Cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare Compartimentului medicină de urgență, pe suport hârtie și în format electronic, până cel târziu în data de 5 a lunii pentru care se face finanțarea, conform machetelor prevăzute în anexa nr. 2.

(7) Cererile de finanțare transmise de către ordonatorii de credite după termenul prevăzut la alin. (6) nu sunt avizate, iar sumele solicitate în cererea de finanțare se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea.

Art. 6. — Sumele alocate pentru AP-ATI sunt cuprinse în bugetele de venituri și cheltuieli ale direcțiilor de sănătate publică, respectiv ale spitalelor, se aprobă odată cu acestea și se utilizează numai potrivit destinațiilor stabilite.

Art. 7. — (1) În baza contractelor încheiate conform prevederilor art. 5 alin. (1), direcțiile de sănătate publică decontează cheltuieli de natura bunurilor contractate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI.

(2) Direcțiile de sănătate publică decontează contravaloarea bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI, în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile achiziționate conform contractelor încheiate.

Art. 8. — (1) Ministerul Sănătății, în calitate de unitate de achiziții publice centralizată, desemnată în condițiile legii, efectuează, la nivel național, achiziții centralizate de materiale sanitare și medicamente pentru derularea AP-ATI.

(2) Ca urmare a finalizării procedurilor de achiziție organizate de Ministerul Sănătății, contractele de furnizare de produse se încheie între furnizorii adjudecați și Ministerul Sănătății sau spitalele care derulează AP-ATI nominalizate în documentația de atribuire a achiziției, după caz.

(3) Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-ATI pentru care Ministerul Sănătății nu organizează licitații naționale, achiziția bunurilor și produselor specifice se realizează de către spitalele prin care se derulează AP-ATI, cu respectarea legislației din domeniul achizițiilor publice.

Art. 9. — În vederea realizării activităților AP-ATI, structurile de specialitate din Ministerul Sănătății au următoarele atribuții:

1. Compartimentul medicină de urgență:

a) evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru AP-ATI și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor AP-ATI, precum și repartitia fondurilor pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau Comisia ATI a Ministerului Sănătății, după caz;

b) elaborează structura AP-ATI, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, pe baza propunerilor coordonatorilor și ale Comisiei ATI a Ministerului Sănătății;

c) evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor AP-ATI și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;

d) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează AP-ATI sumele repartizate, precum și activitățile pentru care se utilizează;

e) avizează solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții care derulează AP-ATI, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

f) transmite Institutului Național de Sănătate Publică — Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică,

în vederea centralizării, indicatorii specifici AP-ATI raportați în condițiile prezentelor norme tehnice;

g) monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici AP-ATI, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;

h) comunică Direcției achiziții publice necesitățile și prioritățile în domeniul AP-ATI în vederea întocmirii de către aceasta a programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii.

2. Direcția buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății în care sunt cuprinse sumele aferente AP-ATI, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de Compartimentul medicină de urgență din Ministerul Sănătății;

b) comunică Compartimentului medicină de urgență, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea repartizării acestora;

c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite fișele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli, și le comunică unităților care derulează AP-ATI;

d) primește lunar solicitările de finanțare ale unităților care derulează AP-ATI, centralizate de Compartimentul medicină de urgență, verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a AP-ATI;

e) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea AP-ATI;

f) analizează trimestrial modul de execuție a bugetului aprobat pentru AP-ATI, în colaborare cu Compartimentul medicină de urgență;

g) efectuează repartizarea creditelor bugetare aprobate, precum și modificarea acestora pe titluri bugetare și articole de cheltuieli prin virări de credite, la propunerea Compartimentului medicină de urgență.

3. Direcția contabilitate și patrimoniu:

a) organizează și conduce înregistrarea în evidențele analitice a materialelor sanitare și medicamentele achiziționate de Ministerul Sănătății și transferate direcțiilor de sănătate publică pentru derularea AP-ATI și, în cadrul acestora, pe fiecare tip de produse;

b) asigură evidențierea distinctă a decontărilor privind produsele achiziționate în cadrul AP-ATI pe fiecare direcție de sănătate publică.

4. Direcția achiziții publice:

a) elaborează programul anual de achiziții publice pentru materiale sanitare și dispozitive aferente AP-ATI pentru care achizițiile publice se desfășoară centralizat, pe baza necesităților comunicate de către Compartimentul medicină de urgență;

b) coordonează activitățile de elaborare a documentației de atribuire ori, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs;

c) îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislația în vigoare;

d) aplică și finalizează procedurile de atribuire prin încheierea contractului de achiziție publică sau a acordului-cadru, pentru achizițiile organizate de Ministerul Sănătății necesare realizării AP-ATI;

e) asigură constituirea și păstrarea dosarului de achiziție publică.

Art. 10. — Comisia ATI a Ministerului Sănătății este coordonatorul național al AP-ATI și are următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-ATI:

a) formulează propuneri cu privire la strategia, organizarea și desfășurarea anuală a AP-ATI, pe care le înaintează



Compartimentului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

b) formulează anual propuneri cu privire la structura AP-ATI, pe care le înaintează Compartimentului medicină de urgență până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

c) fundamentează necesarul de resurse pentru AP-ATI și îl înaintează Compartimentului medicină de urgență până la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;

d) formulează propuneri cu privire la repartitia fondurilor pe județe și spitale, la solicitarea Compartimentului medicină de urgență, după caz;

e) realizează analiza trimestrială și anuală a indicatorilor prevăzuți în cadrul AP-ATI, centralizați la nivel național, și o transmite Compartimentului medicină de urgență;

f) informează Compartimentul medicină de urgență asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în derularea AP-ATI și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;

g) convoacă ori de câte ori consideră necesar (la cererea a jumătate plus unu din membrii săi sau la cererea președintelui Comisiei ATI a Ministerului Sănătății) medicii șefi de secție ATI din unitățile care derulează AP-ATI și efectuează controale în aceste unități.

Art. 11. — Direcțiile de sănătate publică au următoarele obligații în vederea derulării și monitorizării AP-ATI:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-ATI raportați de spitale în condițiile prezentelor norme tehnice;

b) transmit Compartimentului medicină de urgență, trimestrial și anual, în primele 20 de zile calendaristice după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-ATI, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare al AP-ATI;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-ATI, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii locali din spitalele care derulează AP-ATI;

f) transmit Compartimentului medicină de urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) raportul de activitate centralizat prevăzut la lit. e) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentele norme tehnice, problemele și disfuncționalitățile întâmpinate în realizarea activităților, propunerile de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ATI;

h) transmit Compartimentului medicină de urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

Art. 12. — Spitalele care derulează AP-ATI au următoarele obligații în vederea desfășurării acestora:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

b) raportează direcțiilor de sănătate publică sau, după caz, Ministerului Sănătății — Compartimentul medicină de urgență, în funcție de subordonare, trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei

pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-ATI, în condițiile prezentelor norme tehnice;

c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI;

d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii AP-ATI;

e) transmit Comisiei ATI a Ministerului Sănătății, Compartimentului medicină de urgență, precum și direcției de sănătate publică, după caz, în funcție de subordonare, raportul de activitate prevăzut la art. 11 lit. e), până la data de 20 a lunii următoare celei pentru care se face raportarea;

f) raportul de activitate centralizat prevăzut la lit. e) cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentele norme tehnice, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ATI.

Art. 13. — Coordonatorii locali ai AP-ATI, desemnați în condițiile prevăzute la art. 1 alin. (3), au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

a) organizează evidența nominală a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

b) raportează conducerii instituției, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici AP-ATI, în condițiile prezentelor norme tehnice;

c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI pe care îl coordonează;

d) monitorizează permanent consumul de materiale sanitare și medicamente care se acordă în cadrul AP-ATI;

e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentele norme tehnice, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ATI;

f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea AP-ATI și propune măsuri de soluționare a acestora.

Art. 14. — Ordonatorii de credite secundari și terțieri au următoarele obligații în realizarea AP-ATI:

a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;

b) gestionează eficient mijloacele materiale și bănești;

c) organizează evidența contabilă a cheltuielilor pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;

d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în AP-ATI, în condițiile prezentelor norme tehnice;

e) transmit Compartimentului medicină de urgență sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentelor norme tehnice;

f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator local pentru AP-ATI, care are obligațiile prevăzute la art. 13;

g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul AP-ATI;

h) organizează, prin directorul financiar contabil al spitalului și al instituției publice prin care se derulează AP-ATI, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale spitalului/instituției publice, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) transmite structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății orice alte date referitoare la AP-ATI pe care le derulează și răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;

j) transmite lunar Direcției buget, finanțarea investițiilor și relația cu CNAS din cadrul Ministerului Sănătății, în primele 20 de zile calendaristice ale lunii curente pentru luna precedentă, execuția bugetară a bugetului aprobat pentru AP-ATI derulate;

k) achiziționează materiale sanitare și medicamente cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice.

Art. 15. — Raportarea indicatorilor specifici AP-ATI se realizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 16. — Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

Art. 17. — Monitorizarea activităților cuprinse în AP-ATI se referă la:

a) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentele norme tehnice;

b) încadrarea în bugetul aprobat;

c) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate spitalelor care derulează AP-ATI;

d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentele norme tehnice referitoare la derularea AP-ATI;

e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea AP-ATI.

Art. 18. — Anexele nr. 1—3 fac parte integrantă din prezentele norme tehnice.

*ANEXA Nr. 1  
la normele tehnice*

## STRUCTURA AP-ATI

### I. Activități:

1. Achiziționarea medicației necesare în tratamentul pacienților incluși în AP-ATI:

— soluții perfuzabile;

— soluții de alimentație enterală și parenterală;

— sedative, analgetice, curare, simptomatice;

— antibiotice;

— vasoactive, antiaritmice, medicație cardiologică;

— medicație pentru profilaxia sau tratamentul bolii tromboembolice;

— medicație pentru profilaxia sau tratamentul ulcerului gastroduodenal de stres sau a hemoragiei digestive superioare;

— medicație pentru tratamentul coagulopatiilor sau hemoragiilor;

— medicație pentru tratamentul disfuncțiilor de organ;

— antitoxice;

— tratamente patogenetice specifice fiecărei patologii.

2. Achiziționarea de reactivi specifici și materiale consumabile pentru determinări de laborator pentru punctele de lucru proprii, în cazul în care secția deține aparat propriu de gaze arteriale, respectiv electroliți.

3. Achiziționarea de materiale consumabile necesare monitorizării pacienților:

— catetere intravasculare;

— kituri pentru monitorizare hemodinamică invazivă — inclusiv Swan-Ganz;

— kituri pentru monitorizare hemodinamică prin metode minim invazive — PICCO, Vigileo, ecografie transtoracică sau transesofagiană;

— consumabile pentru monitorizare standard — electrozi EKS, manșete și cabluri tensiometre, senzori pulsoximetrie, senzori capnografie, senzori temperatură, gel electrozi;

— kituri pentru monitorizarea presiunii intracraniene;

— kituri pentru monitorizarea presiunii intravezicale;

— kituri pentru monitorizare funcție, circulație și oxigenare cerebrală.

4. Achiziționarea de materiale consumabile necesare ventilației mecanice:

— sonde de intubație speciale, cu calitate de etanșitate și protecție superioare;

— canule de traheostomie;

— kituri de cricotrotomie;

— măști faciale sau alte sisteme pentru ventilație noninvazivă;

— circuite/tuburi ventilator;

— filtre antibacteriene;

— senzori de flux ventilatoare;

— senzori de oxigen;

— sisteme de aspirație traheală în sistem închis, cu durată lungă de utilizare;

— sisteme de aspirație pleurală.

5. Achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de epurație extrarenală continuă

6. Achiziționarea de kituri consumabile și soluții pentru efectuarea tehnicilor de dializă hepatică

7. Achiziționarea de kituri și materiale consumabile pentru efectuarea tehnicilor de oxigenare extracorporeală sau eliminare extracorporeală a CO<sub>2</sub>

8. Achiziționarea de kituri și materiale consumabile pentru aparate de tip Cell-Saver

9. Achiziționarea de kituri și consumabile pentru dispozitive de asistare mecanică a circulației

10. Achiziționarea de materiale consumabile necesare pentru tratamentul și îngrijirea pacienților critici:

— seringi și kituri pentru injectomate;

— kituri pentru infuzomate;

— kituri pentru administrarea nutriției enterale pe nutripompă;

— kituri pentru administrarea transfuziilor în ritm rapid și încălzite;

— seturi consumabile pentru încălzire activă pacienți;

— seturi consumabile pentru profilaxia mecanică a bolii tromboembolice;

— soluții și materiale sanitare necesare îngrijirii pacienților.

### II. Criterii de eligibilitate:

De activitățile prevăzute la pct. I beneficiază pacienții critici, cu funcțiile vitale afectate, internați în secțiile ATI cu următoarele diagnostice:

— politraumatisme;

— traumatisme craniocerebrale;

— malformații vasculare, aneurisme cerebrale;

— accidente vasculare cerebrale;

— aneurisme vase mari;

— mari urgențe cardiovasculare, medicale sau chirurgicale;  
 — arsuri;  
 — intoxicații acute severe;  
 — insuficiență respiratorie acută ce necesită ventilație mecanică;  
 — sepsis sever, șoc septic;  
 — pancreatită acută severă;  
 — cazuri ce necesită epurație extrarenală, dializă hepatică sau oxigenare extracorporeală și eliminare extracorporeală a CO<sub>2</sub>.

### III. Indicatori de evaluare:

#### 1. Indicatori fizici

- număr de secții ATI incluse în Programul AP-ATI: 54;
- standarde de cost pentru îngrijirea pacienților critici în terapie intensivă (medicație, materiale sanitare, reactivi): anexa nr. 1a) care face parte integrantă din prezenta anexă;
- formular de raportare lunară: anexa nr. 1b) care face parte integrantă din prezenta anexă;

- formular de raportare pentru pacientul internat în secția ATI: anexa nr. 1c) care face parte integrantă din prezenta anexă.

#### 2. Indicatori de eficiență

- Cost mediu/secție ATI/an: 1.470.537,04 RON

#### 3. Indicatori de rezultat

- Scăderea mortalității la pacienții critici incluși în programul AP-ATI cu minimum 5%

- Realizarea de ghiduri și protocoale de diagnostic și tratament al pacienților critici, prezentarea acestora pentru aprobare Ministerului Sănătății și implementarea lor în practica medicală

#### IV. Natura cheltuielilor AP-ATI:

— cheltuieli pentru materiale sanitare, reactivi (pentru punctele de lucru proprii, în cazul în care secția deține aparat propriu de gaze arteriale, respectiv electroliți) și medicamente specifice monitorizării, tratamentului și îngrijirii pacienților critici din secțiile ATI

### V. Unități care derulează AP-ATI:

Nr. crt.	Județul	Unitatea sanitară	Administrare
1	B	Spitalul Clinic de Urgență București	Ministerul Sănătății
2	B	Institutul Clinic Fundeni	Ministerul Sănătății
3	B	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” București	Ministerul Sănătății
4	B	Spitalul Universitar de Urgență București	Ministerul Sănătății
5	B	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București	Ministerul Sănătății
6	B	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M. S. Curie” București	Ministerul Sănătății
7	B	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”	Ministerul Sănătății
8	B	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”	Ministerul Sănătății
9	B	Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar—Arseni” București	Ministerul Sănătății
10	B	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arși București	Ministerul Sănătății
11	B	Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului „Prof. Dr. A. Rusescu” București	Ministerul Sănătății
12	B	Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” București	Ministerul Sănătății
13	B	Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” București	Ministerul Sănătății
14	B	Institutul National de Neurologie și Boli Neurovasculare București	Ministerul Sănătății
15	B	Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL „Prof. Dr. Dorin Hociotă” București	Ministerul Sănătății
16	CJ	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	Ministerul Sănătății
17	CJ	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în cardiologie și chirurgie cardiovasculară din cadrul Institutului Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stancioiu” Cluj-Napoca	Ministerul Sănătății
18	CJ	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în gastroenterologie din Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. Octavian Fodor” Cluj-Napoca	Ministerul Sănătății
19	DJ	Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	Ministerul Sănătății
20	IS	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași	Ministerul Sănătății
21	IS	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în cardiologie și chirurgie cardiovasculară din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. G.I.M. Georgescu” Iași	Ministerul Sănătății
22	MS	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	Ministerul Sănătății

Nr. crt.	Județul	Unitatea sanitară	Administrare
23	MS	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș	Ministerul Sănătății
24	MS	Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara	Ministerul Sănătății
25	TM	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în cardiologie și chirurgie cardiovasculară din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara	Ministerul Sănătății
26	AR	Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad	Administrația publică locală
27	AG	Spitalul Județean de Urgență Pitești	Administrația publică locală
28	AG	Spitalul de Pediatrie Pitești	Administrația publică locală
29	B	Spitalul Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială „Prof. Dr. D. Teodorescu” București	Administrația publică locală
30	B	Spitalul Clinic „Filantropia” București	Administrația publică locală
31	B	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Prof. Dr. P. Sârbu” București	Administrația publică locală
32	BC	Spitalul Județean de Urgență Bacău	Administrația publică locală
33	BH	Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea	Administrația publică locală
34	BV	Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov	Administrația publică locală
35	BV	Spitalul Clinic de Copii Brașov	Administrația publică locală
36	CJ	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă pentru copii din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca	Administrația publică locală
37	CJ	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în chirurgie toracică din cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca	Administrația publică locală
38	CT	Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța	Administrația publică locală
39	GL	Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați	Administrația publică locală
40	GL	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sf. Ioan” Galați	Administrația publică locală
41	HD	Spitalul Județean de Urgență Deva	Administrația publică locală
42	IS	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă pentru copii din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Sf. Maria” Iași	Administrația publică locală
43	IS	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în neurologie și neurochirurgie din cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iași	Administrația publică locală
44	IS	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în obstetrică-ginecologie și neonatologie din cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Cuza Vodă” Iași	Administrația publică locală
45	MM	Spitalul Județean de Urgență „Dr. C. Opris” Baia Mare	Administrația publică locală
46	PH	Spitalul Județean de Urgență Ploiești	Administrația publică locală
47	PH	Spitalul de Pediatrie Ploiești	Administrația publică locală
48	SB	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu	Administrația publică locală
49	SB	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	Administrația publică locală
50	SV	Spitalul Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava	Administrația publică locală
51	TM	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă în chirurgie toracică, chirurgie orală și maxilo-facială din Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara	Administrația publică locală
52	TM	Structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă pentru copii din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „L. Turcanu” Timișoara	Administrația publică locală

Nr. crt.	Județul	Unitatea sanitară	Administrare
53	B	Spitalul Universitar de Urgență Elias	Academia Română
54	B	Centrul Clinic de Urgență de Boli Cardiovasculare „Acad. Vasile Câdea” București	Ministerul Apărării Naționale

VI. Repartiția fondurilor pentru unitățile sanitare care derulează AP-ATI se propune de către Comisia ATI a Ministerului Sănătății și se aprobă de către Ministerul Sănătății.

*ANEXA Nr. 1a)*  
*la structură*

### Standarde de cost pentru îngrijirea pacienților critici în terapie intensivă

#### Proceduri standard

Procedură/Tratament	Cost mediu (lei/zi)
Nutriție parenterală/enterală	363,9/141,76 (mediu 200/zi)
Monitorizare hemodinamică standard	277
Analize de laborator	142,36
Antibioterapie	245,47
Profilaxia trombozei venoase profunde, farmacologic și/sau mecanic	42
Profilaxia ulcerului gastroduodenal de stres (UGD)	3,18
Tratament UGD (incidență medie 5%)	24
Ventilație artificială	100
Analgezie și sedare	225
Tratament vasoactiv/antiaritmie/inotrop	150
Îngrijire zilnică	164,51
Dispozitiv pentru asigurarea homeotermiei pacientului (pătură încălzire/răcire activă pacient) (medie 20% dintre pacienți)	5
Imagistică	100
Materiale sanitare	176

**Subtotal mediu: 1.855 lei/zi**

#### Monitorizare complexă

Cost/procedură		
Monitorizare parametri hemodinamici minim invazivi	Metoda Vigileo (kit Flo Trac)	950
	Metoda Picco	900
Monitorizare parametri hemodinamici invazivi	Cateter Swan-Ganz (termodiluție/termorezistență + introducere + sistem injectare)	844
	Cateter Swan-Ganz Vigilance (măsurare continuă DC)	1.488
	Cateter monitorizare continuă SvO2 (kit Presep)	950
Monitorizare PIC (cateter intraventricular/intraparenchimos)		1.500
Monitorizare presiune intraabdominală (kit intravezical)		865
Monitorizare INVOS		1.262
Monitorizarea indexului bispectral, cu 4 electrozi		110

**Subtotal: 1.000—4.500 lei/procedură/pacient**

**Epurare extrarenală, dializă hepatică, epurare CO<sub>2</sub> și oxigenare extracorporeală continuă**

Procedura/Tratament	Cost/procedură (lei)
Hemodializă acută intermitentă	516 lei/prima zi; 299/zi ulterior (1.114 lei/procedură)
Hemodiafiltrare	2.820 lei/prima zi; 1.421/zi ulterior (7.083 lei/procedură, 4 ședințe)
Plasmafereză	3.580 lei/prima zi; 2.945/zi ulterior (15.360 lei/procedură, 5 ședințe)
Hemodiafiltrare în sepsis	5.781 lei/prima zi; 1.731/zi ulterior (10.974 lei/procedură, 4 ședințe)
Epurare CO <sub>2</sub> și oxigenare extracorporeală	10.800 lei/procedură
Dializă hepatică	33.750 lei/procedură, 3 ședințe/kituri

**Subtotal: 1.114—33.750 lei/procedură****Alte tratamente**

Procedură/Tratament	Cost procedură/tratament (lei)
Tratamentul hemoragiilor severe (medicație de tip Novoseven, complex protrombolic)	15.000 lei/cură
Drenaj pleural aspirativ	160 lei/kit
Set cricotiroidotomie	680 lei/kit
Mască CPAP	400 lei/bucată

**Total: 235.211 lei/an/secție**ANEXA Nr. 1b)  
la structură**Formular de raportare lunară**

Categorie	Număr
I. Pacienți externați din secția ATI	
I.1. Număr total/număr total zile internare	
I.2. Ventilație mecanică	
I.3. Monitorizare specială	
a) Tip PICCO (nr. pacienți/nr. kituri)	
b) Tip Vigileo (nr. pacienți/nr. kituri)	
c) Presiune intracraniană (PIC) (nr. pacienți/nr. kituri)	
d) Presiune intraabdominală (nr. pacienți/nr. kituri)	
e) INVOS (nr. pacienți/nr. kituri)	
f) Swan-Ganz (nr. pacienți/nr. kituri)	
g) Altele (precizare) (nr. pacienți/nr. kituri)	
I.4. Epurare extracorporeală, dializă hepatică, epurare CO <sub>2</sub> și oxigenare extracorporeală	
a) Hemodializă acută intermitentă (nr. pacienți/nr. kituri)	
b) Hemodiafiltrare (nr. pacienți/nr. kituri)	
c) Plasmafereză (nr. pacienți/nr. kituri)	
d) Hemodiafiltrare specifică în sepsis (nr. pacienți/nr. kituri)	
e) Dializă hepatică (nr. pacienți/nr. kituri)	
f) Epurare CO <sub>2</sub> extracorporeală (tip NOVALUNG) (nr. pacienți/nr. kituri)	
g) Oxigenare extracorporeală (ECMO) (nr. pacienți/nr. kituri)	

Categorie	Număr
I.5. Proceduri/Tratamente specifice	
a) Tratamente specifice cu cost ridicat (de tip: Novoseven, Complex protrombinic, Factori de coagulare etc. (de precizat: tipul, numărul pacienților, numărul unităților folosite)	
b) Drenaj pleural aspirativ (nr. pacienți/nr. kituri)	
II. Anestezii (doar dacă se efectuează în terapie intensivă, și nu pentru blocul operator)	
II.1. Anestezie generală cu IOT/altă tehnică alternativă	
II.2. Anestezie generală i.v. monitorizată	
II.3. Rahianestezie	
II.4. Peridurală	
a) Simplă	
b) Continuă	
II.5. Anestezii regionale (plexuri)	

ANEXA Nr. 1c)

la structură

**Formular de raportare pentru pacientul internat în secția ATI**

## I. Date pacient

1. Nume, prenume
2. F.O.
3. Data internării în secția ATI
4. Data externării din secția ATI

## II. Proceduri/Tratamente

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| II.1. Monitorizare standard  | <input type="checkbox"/> |
| II.2. Monitorizare complexă  |                          |
| a) PICCO   | <input type="checkbox"/> |
| b) Vigileo   | <input type="checkbox"/> |
| c) Swan-Ganz   | <input type="checkbox"/> |
| d) Presiunea intracraniană   | <input type="checkbox"/> |
| e) Presiunea intraabdominală   | <input type="checkbox"/> |
| f) Alte (INVOS, BIS, Vigilance etc.)                                     | <input type="checkbox"/> |
| (precizați)  |                          |
| II.3. Epurație extrarenală   |                          |
| a) Hemodializă intermitentă  | <input type="checkbox"/> |
| b) Hemodiafiltrare   | <input type="checkbox"/> |
| c) Plasmafereză  | <input type="checkbox"/> |
| d) Hemodiafiltrare kit sepsis  | <input type="checkbox"/> |
| II.4. Epurație extracorporeală CO <sub>2</sub> (tip NOVALUNG)            | <input type="checkbox"/> |
| II.5. ECMO   | <input type="checkbox"/> |
| II.6. Dializă hepatică   | <input type="checkbox"/> |
| II.7. Balon contrapulsație aortică                                       | <input type="checkbox"/> |
| II.8. Tratamente specifice cu cost ridicat                               |                          |
| (Novoseven, Complex protrombinic, Factori de coagulare etc. — precizați) | <input type="checkbox"/> |

Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-ATI pentru luna .....**  
**Sursa de finanțare: .....\*\*)**

Nr. .... din .....

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

A — Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)\*\*\*)

B — Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)\*\*\*)

C — Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior

D — Se acoperă din disponibil

E — Necesitar de alimentat

AP-ATI	Prevedere bugetară aprobată pentru anul .....	A	B	C	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea	Total necesar pentru luna curentă, din care:	D	E	
—	0	1	2	3	4=3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
TITLU CHELTUIELI										
****) .....										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Directorul executiv al direcției de sănătate publică*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic*

Numele și prenumele .....

Semnătura .....

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-ATI, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-ATI în unitatea respectivă.

## NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieli, cu încadrarea în bugetul aprobat.

2. Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli, prevăzută în anexa nr. 2a) care face parte integrantă din prezenta anexă, și borderoul centralizator, prevăzut în anexa nr. 2b) care face parte integrantă din prezenta anexă.

3. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

\*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-ATI implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-ATI.

\*\*) Se consemnează sursa de finanțare „buget de stat” sau „venituri proprii — accize”, după caz.

\*\*\*) Pentru anul 2013 se vor înscrie plățile efectuate și sumele finanțate cumulat de la 1 mai 2013.

\*\*\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieli:

— „Bunuri și servicii — AAPL” — pentru AP-ATI implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

— „Bunuri și servicii — DSP” — pentru AP-ATI implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

— „Transferuri” — pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.



Unitatea\*) ..... Județul .....

**Cererea de finanțare fundamentată pentru AP-ATI pentru luna .....**  
**Sursa de finanțare: ..... \*\*)**

Nr. .... din .....

TITLU CHELTUIELI\*\*\*) .....

—	Natura cheltuielii (obiectul plății, conform listei materialelor sanitare de care beneficiază bolnavii prin AP-ATI)	Nr. și data facturii fiscale	Suma (mii lei)	Scadența de plată a facturii
Total mii lei				0
Furnizori neachitați din lunile anterioare — Total				
Factura				
Factura				
.....				
Furnizori neachitați din luna curentă — Total				
Factura				
Factura				
.....				
Sume necesare pentru luna pentru care se solicită credite bugetare — Total				
Categoria de cheltuială				
.....				
.....				

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate.

a) *Directorul executiv al direcției de sănătate publică*  
Numele și prenumele .....

Semnătura .....

*Director executiv adjunct economic*  
Numele și prenumele .....

Semnătura .....

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează AP-ATI, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu AP-ATI în unitatea respectivă.

## NOTE:

1. Macheta se va completa distinct, pentru fiecare sursă de finanțare și titlu de cheltuieți, cu încadrarea în bugetul aprobat.
2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 5 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

\*) Unitatea este, după caz:

a) direcția de sănătate publică pentru AP-ATI implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale sau a instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

b) spitale din subordinea Ministerului Sănătății care implementează AP-ATI.

\*\*) Se consemnează sursa de finanțare „buget de stat” sau „venituri proprii — accize”, după caz.

\*\*\*) Se consemnează titlul de cheltuieți:

— „Bunuri și servicii — AAPL” — pentru AP-ATI implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale;

— „Bunuri și servicii — DSP” — pentru AP-ATI implementate de direcțiile de sănătate publică și instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății;

— „Transferuri” — pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

**M A C H E T A**  
**pentru cererile de finanțare fundamentate ale ordonatorilor de credite**

ACȚIUNI PRIORITARE PENTRU MONITORIZAREA, TRATAMENTUL ȘI ÎNGRIJIREA PACIENȚILOR CRITICI DIN SECȚIILE ATI

Unitatea care derulează AP-ATI .....

**Borderou centralizator nr. .... /data ..... cuprinzând documentele justificative ale ordonatorului secundar/terțiar de credite care însoțesc cererile de finanțare fundamentate pentru luna .....**

Nr. crt.	Documentul				Termenele de plată a obligațiilor	Suma solicitată de finanțat	Denumirea bunurilor/serviciilor achiziționate
	Felul*)	Seria	Numărul	Data emiterii (ziua/luna/anul)			
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
...							
<b>TOTAL</b>							

\*) Se va menționa numele documentului în conformitate cu legislația privind documentele financiar-contabile, precum și 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, cu modificările și completările ulterioare (de exemplu, factura fiscală, statul de plată, angajamente legale etc.)

Subsemnatul, ....., în calitate de persoană împuternicită de ordonatorul de credite, confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menționate în prezentul borderou centralizator și, ca urmare a acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condițiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru „BUN DE PLATĂ”.

Semnătura persoanei împuternicite

Ordonatorul de credite,

.....  
(numele în clar și semnătura)

Coordonatorul AP-ATI,

.....  
(numele în clar și semnătura)**C O N T R A C T**  
**pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI nr. .... din .....****I. Părțile contractante**

1. Direcția de Sănătate Publică a Județului ..... /Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon ....., fax ....., reprezentată prin director executiv .....

și

2. Unitatea sanitară ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., reprezentată prin ....., având Actul de înființare/organizare nr. ...., Autorizația sanitară de funcționare nr. ...., Dovada de evaluare nr. ...., codul fiscal ..... și contul nr. .... deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. .... deschis la Banca ....., Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare servicii medicale spitalicești.

**II. Obiectul contractului**

Art. 1. — Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea acțiunilor prioritare pentru tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI (AP-ATI), finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 850/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI.

**III. Durata contractului**

Art. 2. — Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de .....

Art. 3. — Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților.

**IV. Obligațiile părților**

Art. 4. — (1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

a) centralizează trimestrial (cumulat de la începutul anului) și anual indicatorii specifici AP-ATI raportați de unitățile

sanitare/instituțiile publice în condițiile Ordinului ministrului sănătății nr. 850/2013;

b) transmite Compartimentului medicină de urgență, trimestrial și anual, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul AP-ATI, centralizați în conformitate cu prevederile lit. a);

c) monitorizează modul de derulare a AP-ATI;

d) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor AP-ATI, pe bază de cod numeric personal, de către unitățile de specialitate care derulează AP-ATI, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) întocmește un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitățile sanitare/instituțiile care derulează AP-ATI; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 850/2013, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a AP-ATI;

f) transmite Compartimentului medicină de urgență, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. e);

g) transmite Compartimentului medicină de urgență, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor.

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

Art. 5. — (1) Pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

c) să asigure tratamentul adecvat și recomandarea dispozitivelor medicale conform reglementărilor în vigoare;

d) să utilizeze fondurile primite pentru AP-ATI, potrivit destinației acestora;

e) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

f) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar contabil, evidențele tehnico-operative, precum și evidențele contabile ale cheltuielilor pentru AP-ATI și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat, cât și în execuție;

g) să efectueze, în condițiile legii, achiziția bunurilor necesare pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în AP-ATI;

h) să organizeze evidența beneficiarilor AP-ATI prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu AP-ATI, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

i) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

j) să dețină autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea AP-ATI, emisă, în condițiile legii, de

Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

k) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, raportările lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate pentru AP-ATI, precum și indicatorii realizați, răspunzând de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru bunurile acordate în cadrul AP-ATI în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

l) să cuprindă sumele contractate pentru AP-ATI în bugetul de venituri și cheltuieli și să îl aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

m) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la AP-ATI și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

n) să transmită trimestrial, până la data de 20 a lunii următoare încheierii trimestrului, direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportul de activitate întocmit de coordonatorul AP-ATI din cadrul unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de AP-ATI, conform prevederilor legale în vigoare;

p) să dispună măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor AP-ATI;

q) să raporteze corect și la timp datele către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București;

r) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzând indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea bunurilor acordate în cadrul AP-ATI în perioada pentru care se face raportarea;

s) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrate pe parcursul derulării AP-ATI, detaliat;

ș) să asigure organizarea permanenței activității în secțiile ATI, conform reglementărilor legale.

(2) Obligațiile unităților sanitare prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale AP-ATI, în limitele competențelor, potrivit legii.

V. Valoarea contractului

Art. 6. — Valoarea contractului în anul ..... este de ..... lei.

VI. Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI

Art. 7. — (1) Decontarea contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile realizate conform contractului încheiat.

(2) În vederea decontării contravalorii bunurilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în AP-ATI, unitatea sanitară prezintă în primele 15 zile lucrătoare ale lunii curente următoarele documente:

a) cererea justificativă, întocmită conform anexei nr. 1, care face parte integrantă din prezentul contract;

b) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul contract;

c) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor acordate în perioada pentru care se face raportarea;

d) copii ale ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea.

(3) Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la alin. (1).

Art. 8. — Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezentați din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la art. 7 alin. (1), sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile acordate, pentru luna precedentă.

#### VII. Răspunderea contractuală

Art. 9. — (1) Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la art. 5.

(2) Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în AP-ATI are următoarele obligații:

##### 1. coordonatorul AP-ATI:

a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea AP-ATI, potrivit destinației stabilite pentru acesta;

b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor AP-ATI, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei AP-ATI, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;

d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul AP-ATI, în conformitate cu prevederile în vigoare;

e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter medical către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;

f) se asigură că produsele medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea produselor medicale, elaborate în condițiile legii;

g) răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la recomandarea dispozitivelor medicale și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul AP-ATI;

##### 2. contabilul-șef al unității sanitare:

a) răspunde de modul de organizare a evidenței tehnico-operative;

b) răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea normelor legale în vigoare;

c) răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

d) asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în AP-ATI finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza documentelor justificative legal întocmite;

e) verifică documentele justificative prevăzute la art. 7 alin. (2) prezentate de unitatea sanitară în vederea decontării pentru activitățile prevăzute în AP-ATI finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;

f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru AP-ATI, pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia;

g) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) are obligația să cuprindă sumele contractate pentru AP-ATI în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii.

Art. 10. — Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezentați.

Art. 11. — Controlul prevăzut la art. 10 efectuat de direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) respectarea reglementărilor legale în vigoare;

b) existența unor disfuncționalități în derularea AP-ATI;

c) încadrarea în sumele contractate pe program;

d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;

e) dacă au fost realizate obiectivele AP-ATI;

f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;

g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;

h) stocurile de materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

Art. 12. — Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în anexa nr. 2 la normele tehnice atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Art. 13. — (1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

#### VIII. Soluționarea litigiilor

Art. 14. — Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

#### IX. Clauze speciale

Art. 15. — Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul AP-ATI, pe parcursul derulării acestuia.

Art. 16. — Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

#### X. Forța majoră

Art. 17. — Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

Art. 18. — Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

Art. 19. — Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

Art. 20. — În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o

perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

#### XI. Dispoziții finale

Art. 21. — Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

Art. 22. — În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

Art. 23. — Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform normelor legale în vigoare.

Direcția de Sănătate Publică a Județului  
...../Municipiului București

*Director executiv,*  
.....

*Director adjunct executiv economic,*  
.....

Avizat:

Biroul/Compartimentul juridic  
.....

Unitatea sanitară  
.....

*Manager,*  
.....

*Director financiar-contabil,*  
.....

*Director medical,*  
.....

Avizat:

Biroul/Compartimentul juridic  
.....

ANEXA Nr. 1  
la contract

Unitatea sanitară  
Spitalul .....  
Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a Județului...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

Către

Direcția de Sănătate Publică a Județului...../Municipiului București

#### CERERE JUSTIFICATIVĂ

în vederea decontării bunurilor acordate în luna ...../anul ..... în cadrul AP-ATI

1. Sold inițial =..... mii lei

2. Suma decontată de Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în luna precedentă =  
..... mii lei

3. Suma achitată de spital furnizorilor pentru bunurile acordate în cadrul AP-ATI în luna precedentă = ..... mii lei

4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul AP-ATI în luna precedentă rând 3/rând 1 + rând 2 \* 100 = .... %

5. Suma rămasă neutilizată la finele lunii precedente (1 + 2 - 3) =..... mii lei

6. Suma necesară a fi decontată în luna în curs =..... mii lei

*Manager,*  
.....

*Director financiar-contabil,*  
.....

NOTĂ:

a) Cererea justificativă întocmită de unitatea sanitară pentru luna curentă va fi însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile achiziționate în cadrul AP-ATI în luna precedentă.

b) Cererea justificativă se va întocmi distinct, în două exemplare, din care un exemplar se va depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă.

Unitatea sanitară  
Spitalul .....  
Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a Județului...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

Către  
Direcția de Sănătate Publică a Județului...../Municipiului București

#### DECONT

privind utilizarea sumelor alocate de Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București  
în luna ...../anul ..... pentru AP-ATI

1. Număr de indicatori fizici realizați\*): .....
  2. Costul mediu/indicator fizic realizat\*\*): ..... lei
  3. Sumele achitate furnizorilor de materiale sanitare specifice aprovizionate în luna ...../anul .....:..... lei
  4. Nr./Data și suma achitată conform documentelor justificative (copii ale ordinelor de plată):
    - 4.1. .... lei
    - 4.2. .... lei
    - 4.3. .... lei
- Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Manager,  
.....

Director financiar-contabil,  
.....

#### NOTĂ:

- a) Decontul se întocmește lunar.
- b) Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul plăților în luna pentru care se întocmește raportarea.
- c) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.

\*) Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinul ministrului sănătății nr. 850/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de finanțare și realizare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI.

\*\*) Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiiala pe fiecare acțiune.

MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE

#### ORDIN

privind aprobarea Corrigendumului nr. 1 la Ghidul solicitantului — Condiții specifice pentru cererile de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 pentru implementarea Programului operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”

Având în vedere:

- Programul operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”, aprobat prin Decizia CE nr. 5.811 din 22 noiembrie 2007;
- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 64/2009 privind gestionarea financiară a instrumentelor structurale și utilizarea acestora pentru obiectivul convergență, aprobată cu modificări prin Legea nr. 362/2009, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 218/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 64/2009 privind gestionarea financiară a instrumentelor structurale și utilizarea acestora pentru obiectivul convergență, cu modificările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 457/2008 privind cadrul instituțional de coordonare și de gestionare a instrumentelor structurale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 759/2007 privind regulile de eligibilitate a cheltuielilor efectuate în cadrul operațiunilor finanțate prin programele operaționale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale și al ministrului finanțelor publice nr. 1.117/2.170/2010 pentru stabilirea regulilor de eligibilitate și a listei cheltuielilor eligibile în cadrul operațiunilor finanțate prin Programul operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”;

- Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 31/2010 privind aprobarea Manualului de identitate vizuală pentru instrumentele structurale 2007—2013 în România;
  - Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 142/2012, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârea Guvernului nr. 875/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, cu modificările și completările ulterioare;
  - Hotărârea Guvernului nr. 10/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, cu modificările și completările ulterioare;
  - Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.027/2013 pentru aprobarea Ghidului solicitantului — Condiții generale și Ghidului solicitantului — Condiții specifice pentru cererile de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 pentru implementarea Programului operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”;
  - reglementările comunitare și naționale aplicabile,
- în baza art. 12 din Hotărârea Guvernului nr. 10/2013, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Corrigendumul nr. 1 la Ghidul solicitantului — Condiții specifice pentru cererile de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 pentru implementarea Programului operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, prin Direcția generală Autoritatea de management pentru Programul operațional sectorial pentru dezvoltarea resurselor umane, va duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 3. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.027/2013 pentru aprobarea Ghidului solicitantului — Condiții generale și Ghidului solicitantului — Condiții specifice pentru cererile de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 pentru implementarea Programului operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013” se modifică în mod corespunzător.

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

Ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice,

**Mariana Câmpeanu**

București, 1 iulie 2013.

Nr. 1.446.

ANEXĂ

#### CORRIGENDUM Nr. 1

#### **la Ghidul solicitantului — Condiții specifice pentru cererile de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 pentru implementarea Programului operațional sectorial „Dezvoltarea resurselor umane 2007—2013”**

- CPP 153 — DMI 1.1. Educația inițială, primul pas în cariera profesională — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 154 — DMI 1.1. Competențe-cheie pentru oferte de studii de calitate în școală — cerere de propuneri de tip grant
- CPP 155 — DMI 1.2. Învățământ superior inovativ pentru piața muncii — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 156 — DMI 1.2. Programe de studii mai bune pentru studenți și piața muncii — cerere de propuneri de tip grant
- CPP 157 — DMI 1.3. Formare continuă de calitate pentru progres în cariera didactică — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 158 — DMI 1.4. Sisteme de calitate și calificări noi pentru formarea profesională continuă — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 159 — DMI 1.5. Sprijin pentru doctoranzi și cercetători — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 160 — DMI 2.1. Tranziția de la școală la viața activă — cerere de propuneri de tip strategic
- CPP 161 — DMI 2.1. Tranziția de la școală la viața activă — cerere de propuneri de tip grant
- CPP 162 — DMI 2.2. A doua șansă la educație, oportunitate de integrare pe piața muncii — cerere de propuneri de tip strategic

— CPP 163 — DMI 2.2. A doua șansă la educație, oportunitate de integrare pe piața muncii — intervenții locale — cerere de propuneri de tip grant

— CPP 164 — DMI 2.3. Acces și participare la formare profesională continuă — cerere de propuneri de tip strategic

1. Termenul-limită pentru transmiterea electronică a cererilor de finanțare în cadrul cererilor de propuneri de proiecte de tip strategic și grant nr. 153—164 se prelungește până la data de 19 iulie 2013, ora 16,00.

2. Pentru a evita blocajele administrative la registratura organismelor intermediare responsabile pentru lansarea și gestionarea CPP 153—164, precum și pentru a fluidiza procesul de verificare a conformității administrative a cererilor de finanțare, solicitanții sunt rugați să transmită anexele 1—5, 7—9 și anexa 6 — Acordul de parteneriat, după caz, în cel mai scurt timp posibil de la transmiterea electronică a cererilor de finanțare. Termenul-limită de înregistrare a anexelor la Secretariatul Comitetului de evaluare este de maximum 5 zile lucrătoare de la data închiderii cererii de propuneri de proiecte, în conformitate cu prevederile Ghidului solicitantului — Condiții generale, respectiv 26 iulie 2013, ora 13,30.

★

## RECTIFICĂRI

La Legea nr. 179/2013 pentru modificarea și completarea Legii nr. 279/2005 privind ucenicia la locul de muncă, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 348 din 13 iunie 2013, se face următoarea rectificare:

— la art. I pct. 23 (cu referire la norma de la art. 23 din Legea nr. 279/2005, republicată), în loc de: „art. 12 alin. (3)” se va citi: „art. 12 alin. (2)”.

---

---

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: [marketing@ramo.ro](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)

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

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

