



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 188 (XXXII) — Nr. 263

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 31 martie 2020

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>	
Decizia nr. 483 din 17 septembrie 2019 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 108 și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală .....	2-4
<b>HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI</b>	
228. — Hotărâre privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2020 al Companiei Naționale „Administrația Porturilor Dunării Fluviale” — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor .....	5-7
<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>	
533. — Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2 .....	8-16

**DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE****CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 483**

din 17 septembrie 2019

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 108 și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală**

Valer Dorneanu	— președinte
Cristian Deliorga	— judecător
Marian Enache	— judecător
Daniel-Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Gheorghe Stan	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Elena-Simina Tănăsescu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Fabian Niculae	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Ioan-Sorin-Daniel Chiriazii.

1. Pe rol se află soluținarea excepției de neconstituționalitate a prevederilor art. 108 și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, excepție ridicată de Societatea Bartenders Distileries — S.R.L. din București în Dosarul nr. 3.376/2/2015 al Curții de Apel București — Secția a VIII-a contencios administrativ și fiscal și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.383D/2017.

2. La apelul nominal se prezintă, pentru autoarea excepției de neconstituționalitate, doamna consilier juridic Cristina Dragne, cu delegație depusă la dosar, lipsind celelalte părți. Procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Magistratul-asistent referă asupra faptului că autoarea excepției de neconstituționalitate a depus o cerere prin care solicită admiterea acesteia.

4. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului autoarei excepției de neconstituționalitate, care solicită admiterea acesteia. Acesta arată că nu poate fi de acord cu aplicarea în cadrul procedurii fiscale a ideii potrivit căreia penalul ține în loc civilul. Contribuabilii în privința cărora a fost suspendată procedura soluținării contestației nu se pot adresa instanței judecătorești decât după ce primesc răspunsul la contestație, or, pot trece chiar și ani de zile până când se întâmplă acest lucru. În aceste condiții, se încalcă accesul liber la justiție și dreptul la soluținarea procesului într-un termen rezonabil. Menționează că a depus și concluzii scrise.

5. În continuare, președintele acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate. Se arată că instanța de contencios constituțional s-a mai pronunțat asupra prevederilor criticate prin Decizia nr. 60 din 22 ianuarie 2019. În ceea ce privește prezumția de nevinovăție, se arată că aceasta se aplică doar în materia unei acuzații penale. De asemenea, contestatorul poate ataca în fața instanței inclusiv decizia de suspendare, așa cum se arată și în paragraful 22 al deciziei menționate.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

6. Prin Încheierea din 7 martie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 3.376/2/2015, **Curtea de Apel București — Secția a VIII-a contencios administrativ și fiscal a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 108, precum și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și**

**alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală**, excepție ridicată de Societatea Bartenders Distileries — S.R.L. din București într-o cauză având ca obiect soluținarea unei cereri de anulare a unor acte administrative, respectiv a unor decizii de impunere.

7. În motivarea excepției de neconstituționalitate, autoarea acesteia arată, în esență, că dispozițiile criticate sunt neconstituționale întrucât permit suspendarea soluținării unei contestații administrativ-fiscale pe o perioadă nedeterminată, în mod subiectiv, de către organele fiscale. În ipoteza în care, nu se începe urmărirea penală, aceste dispoziții lezează prezumția de nevinovăție și este de natură a aduce atingere dreptului de acces liber la justiție și la un proces echitabil soluținat într-un termen rezonabil, respectiv de a obține o judecată efectivă a fondului problemei de drept fiscal. Mai mult decât atât, prevederile legale criticate nu permit stabilirea situației sumelor deja executate de către acestea, fiind încălcate, astfel, prevederile constituționale referitoare la restrângerea exercițiului unor drepturi. De asemenea, sunt prezentate unele aspecte ce țin de speța aflată pe rolul instanței de judecată, prin compararea parcursului deciziei de suspendare a contestației cu cel al deciziei de respingere a contestației. Se mai arată că raportul dintre penal și civil este diferit de cel dintre penal și fiscal, din perspectiva principiului penalul ține în loc civilul, iar, în materie, este o incoerență legislativă ce rezultă din antinomia existentă între Codul de procedură civilă și Codul de procedură fiscală, context în care se face trimitere la jurisprudența instanțelor europene și naționale cu privire la latura și la acțiunea fiscală/penală/civilă a litigiului.

8. De asemenea, se susține că prevederile art. 214 alin. (1) lit. a) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 contravin art. 21 din Constituție, prin aceea că impun discreționar suspendarea unei proceduri administrative, pentru că în cauza respectivă s-a procedat la sesizarea organelor de urmărire penală. Drept urmare, contestatorul este lipsit de garanția accesului liber la justiție, pentru motivul că numai pe baza afirmațiilor din actul de control sunt sesizate organele de urmărire penală, înainte de finalizarea procedurii de contestare a acestui act administrativ fiscal.

9. **Curtea de Apel București — Secția a VIII-a contencios administrativ și fiscal** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată.

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

11. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, acesta menționând, în acest sens, jurisprudența relevantă a instanței de contencios constituțional, respectiv Decizia nr. 1.237 din 18 noiembrie 2008.

12. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului și Avocatul Poporului** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctul de vedere al Guvernului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, susținerile părții prezente, concluziile procurorului, dispozițiile legale

criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

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

14. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 108 și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 513 din 31 iulie 2007, care au următorul cuprins:

— Art. 108. — Sesizarea organelor de urmărire penală:

„(1) *Organele fiscale vor sesiza organele de urmărire penală în legătură cu constatările efectuate cu ocazia inspecției fiscale și care ar putea întruni elemente constitutive ale unei infracțiuni, în condițiile prevăzute de legea penală.*

(2) *În situațiile prevăzute la alin. (1) organele de inspecție au obligația de a întocmi proces-verbal semnat de organul de inspecție și de către contribuabilul supus inspecției, cu sau fără explicații ori obiecțiuni din partea contribuabilului. În cazul în care cel supus controlului refuză să semneze procesul-verbal, organul de inspecție fiscală va consemna despre aceasta în procesul-verbal. În toate cazurile procesul-verbal va fi comunicat contribuabilului.”;*

— Art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) — Suspendarea procedurii de soluționare a contestației pe cale administrativă:

„(1) *Organul de soluționare competent poate suspenda, prin decizie motivată, soluționarea cauzei atunci când:*  
a) *organul care a efectuat activitatea de control a sesizat organele în drept cu privire la existența indiciilor săvârșirii unei infracțiuni a cărei constatare ar avea o înrăurire hotărâtoare asupra soluției ce urmează să fie dată în procedură administrativă; [...]*

(4) *Hotărârea definitivă a instanței penale prin care se soluționează acțiunea civilă este opozabilă organelor fiscale competente pentru soluționarea contestației, cu privire la sumele pentru care statul s-a constituit parte civilă.”*

15. Curtea reține că Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală a fost abrogată prin art. 354 lit. a) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 547 din 23 iulie 2015, însă, având în vedere Decizia Curții Constituționale nr. 766 din 15 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 549 din 3 august 2011, Curtea urmează a analiza dispozițiile criticate, astfel cum acestea produc efecte juridice în cauza de față.

16. În susținerea neconstituționalității acestor dispoziții legale sunt invocate prevederile constituționale ale art. 20 referitor la tratatele internaționale privind drepturile omului, ale art. 21 alin. (1), (2) și (3) privind accesul liber la justiție și dreptul la un proces echitabil, ale art. 23 cu privire la libertatea individuală și ale art. 53 referitoare la restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți.

17. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea reține că prevederile criticate au mai format obiectul controlului de constituționalitate, în raport cu critici și prevederi constituționale similare, sens în care sunt Decizia nr. 60 din 22 ianuarie 2019, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 21 iunie 2019, paragrafele 17—27, Decizia nr. 787 din 5 decembrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 297 din 3 aprilie 2018, Decizia nr. 271 din 27 aprilie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 665 din 11 august 2017, Decizia nr. 401 din 15 iunie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 28 din 10 ianuarie 2017, Decizia nr. 56 din 12 februarie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 204 din 10 aprilie 2013, Decizia nr. 189 din 2 martie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 241 din 15 aprilie 2010, sau Decizia nr. 1.237 din 18 noiembrie 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 841 din 15 decembrie 2008, prin care a statuat în

sensul constituționalității reglementării criticate și a subliniat că textul în discuție din Codul de procedură fiscală reglementează proceduri de recurs administrativ, prin care se lasă posibilitatea organelor care au emis actele administrative atacate sau organelor superioare acestora de a reveni asupra măsurilor luate.

18. În ceea ce privește sesizarea organelor de urmărire penală prevăzute la art. 108 din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003, Curtea, în contextul analizei prevederilor referitoare la colaborarea cu organele de urmărire penală, a arătat că, având în vedere competențele acestor organe de specialitate, legiuitorul a instituit modalitățile de colaborare ale acestora cu organele de urmărire penală. Astfel, pe de-o parte, s-a instituit obligația organului fiscal de a sesiza organul de urmărire penală, în cazul în care, în activitatea lor, descoperă indicii privind săvârșirea unei infracțiuni, iar, pe de altă parte, simetric, se reglementează posibilitatea obținerii de către organele de urmărire penală a concursului organelor fiscale, la inițiativa celor dintâi în cadrul urmăririi penale (Decizia nr. 654 din 17 octombrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 205 din 7 martie 2018, paragraful 47).

19. De asemenea, referitor la instituția procesuală a suspendării facultative a soluționării cauzei în cadrul procedurii administrative prealabile instituite în titlul IX al Codului de procedură fiscală din 2003, Curtea s-a pronunțat în sensul constituționalității acesteia. Astfel, prin Decizia nr. 95 din 1 februarie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 320 din 10 mai 2011, sau Decizia nr. 271 din 27 aprilie 2017, precitată, paragraful 13, Curtea a reținut că adoptarea acestei măsuri este condiționată de înrăurirea hotărâtoare pe care o are constatarea de către organele competente a elementelor constitutive ale unei infracțiuni asupra soluției ce urmează să fie dată în procedura administrativă. Or, într-o atare situație, este firesc ca procedura administrativă privind soluționarea contestației formulate împotriva actelor administrative fiscale să fie suspendată fie până la încetarea motivului care a determinat suspendarea, fie până la un termen stabilit de organul fiscal competent prin decizia de suspendare. În momentul încetării motivului care a determinat suspendarea sau, după caz, la expirarea termenului stabilit de organul de soluționare competent, indiferent dacă motivul care a determinat suspendarea a încetat ori nu, procedura administrativă este reluată, fiind emisă o decizie privind soluționarea contestației.

20. Art. 214 din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală se referă, așadar, la procedura de soluționare a contestației pe cale administrativă, și nu la cea jurisdicțională, a cărei desfășurare nu este împiedicată sau condiționată de existența celei dintâi, pentru ca accesul liber la justiție să fie încălcat. Totodată, cazul de suspendare a procedurii de soluționare a contestației pe cale administrativă, reglementat de art. 214 alin. (1) lit. a) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală, se referă la o situație de excepție, aceea în care organul care a efectuat activitatea de control fiscal sesizează organele de urmărire penală în urma depistării indiciilor asupra săvârșirii unei infracțiuni a cărei constatare ar avea o înrăurire hotărâtoare asupra soluției ce urmează a fi pronunțată în procedură administrativă.

21. În ceea ce privește hotărârea definitivă a instanței penale prin care se soluționează acțiunea civilă, aceasta este opozabilă organelor fiscale competente pentru soluționarea contestației, cu privire la sumele pentru care statul s-a constituit parte civilă; în plus, decizia de suspendare este motivată, iar suspendarea poate fi solicitată o singură dată pe parcursul desfășurării procedurii administrative (în acest sens, a se vedea și Decizia nr. 1.237 din 18 noiembrie 2008). Prin urmare, Curtea a constatat că reglementarea dedusă controlului este în deplină concordanță cu dispozițiile art. 21 din Legea fundamentală.

22. Totodată, în jurisprudența sa în această materie, spre exemplu Decizia nr. 787 din 5 decembrie 2017, precitată, paragraful 19, Curtea a reținut că, potrivit art. 205 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură

fiscală, contestația este o cale administrativă de atac și nu înlătură dreptul la acțiune al celui care se consideră lezată în drepturile sale printr-un act administrativ fiscal sau prin lipsa acestuia. Astfel, chiar dacă decizia sau, după caz, dispoziția pronunțată de organul fiscal competent al cărui act administrativ fiscal este atacat are caracter definitiv în sistemul căilor administrative de atac, dreptul la acțiune în instanță al contribuabilului nu este abolit, fiind chiar reconfirmat și de art. 215 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală în ceea ce privește suspendarea executării actului administrativ fiscal. De altfel, Curtea constată că prin Decizia nr. 214 din 31 martie 2015, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 338 din 18 mai 2015, paragraful 20, a reținut că împotriva deciziei organului fiscal competent de a suspenda a soluționării contestației contestatorul se poate adresa instanței de contencios administrativ. De asemenea, Curtea a arătat că nu se poate susține existența unei îngrădiri a dreptului de acces liber la justiție, textul de lege menționat oferindu-i contestatorului posibilitatea de a supune controlului instanței judecătorești inclusiv decizia de suspendare a soluționării contestației pe cale administrativă (a se vedea Decizia nr. 617 din 6 mai 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 390 din 14 iunie 2010 și Decizia nr. 271 din 27 aprilie 2017, precitată, paragraful 19).

23. Analizând și practica judiciară, Curtea a observat că, pe de o parte, instanțele de judecată dispun soluționarea contestațiilor administrative formulate împotriva deciziilor de impunere, chiar dacă există formulate plângeri penale în temeiul Codului de procedură fiscală, constatând nelegalitatea soluției de suspendare a procedurii de soluționare a contestației, și, pe de altă parte, a constatat că instanța de contencios administrativ investită cu controlul de legalitate asupra deciziei de suspendare a contestației, emisă în temeiul art. 214 alin. (1) lit. a) din Codul de procedură fiscală, poate evalua măsura administrativă inclusiv în ceea ce privește exercitarea dreptului de apreciere al autorității fiscale prin raportare la definiția excesului de putere, cuprinsă în art. 2 alin. (1) lit. n) din Legea nr. 554/2004, a proporționalității și a celorlalte exigențe ale dreptului la o bună administrare pentru că, în caz contrar, s-ar accepta incidența art. 214 alin. (1) lit. a) din Codul de procedură fiscală în cazul oricărui demers formal de sesizare a organelor penale, cu consecința amânării nepermise a soluției în procedura administrativă (de exemplu, a se vedea Decizia nr. 1.892 din 10 aprilie 2014, pronunțată în recurs de Secția de contencios administrativ și fiscal a Înaltei Curți de Casație și Justiție, având ca obiect, printre altele, anularea deciziei de suspendare a procedurii de soluționare a contestației administrative).

24. Prin urmare, față de cele mai sus prezentate, interpretarea și aplicarea dispozițiilor criticate în corelație cu prevederile Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004,

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

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Societatea Bartenders Distileries — S.R.L. din București în Dosarul nr. 3.376/2/2015 al Curții de Apel București — Secția a VIII-a contencios administrativ și fiscal și constată că prevederile art. 108 și ale art. 214 alin. (1) lit. a) și alin. (4) din Ordonanța Guvernului nr. 92/2003 privind Codul de procedură fiscală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel București — Secția a VIII-a contencios administrativ și fiscal și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 17 septembrie 2019.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE  
prof. univ. dr. **VALER DORNEANU**

publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1.154 din 7 decembrie 2004, asigură respectarea principiilor și prevederilor constituționale și convenționale invocate în susținerea excepției de neconstituționalitate.

25. În legătură cu invocarea încălcării art. 23 din Constituție, Curtea a reținut că prezumția de nevinovăție cu privire la care statuează acest text constituțional este proprie doar procesului penal, neavând nicio legătură cu cauzele de natură civilă, comercială, fiscală sau de contencios administrativ. Prezumția de nevinovăție este reglementată în legătură cu libertatea individuală a persoanei privind reținerea, arestarea și soluționarea procesului penal, până la rămânerea definitivă a hotărârii de condamnare. În jurisprudența sa, Curtea Constituțională a statuat că art. 23 alin. (11) din Legea fundamentală consacră prezumția de nevinovăție, dar exclusiv pentru ipoteza răspunderii penale. Această concluzie rezultă nu numai din termenii reglementării constituționale, care fac referire explicită la „hotărârea judecătorească de condamnare”, ci și din economia reglementărilor, prevederile art. 23 alin. (11) din Constituție fiind înscrise în cuprinsul dispozițiilor cu privire la „libertatea individuală” (a se vedea, în acest sens, Decizia nr. 1.368 din 26 octombrie 2010, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 33 din 13 ianuarie 2011).

26. Cu privire la prevederile art. 53 din Constituție, având în vedere faptul că nu s-a constatat încălcarea unui drept fundamental, Curtea a reținut că acestea nu au incidență în cauză. Potrivit jurisprudenței Curții Constituționale, spre exemplu, Decizia nr. 53 din 12 februarie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 155 din 22 martie 2013, invocarea prevederilor constituționale referitoare la restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți nu poate fi reținută dacă nu s-a constatat încălcarea vreunei prevederi constituționale care consacră drepturi sau libertăți fundamentale, astfel cum sunt prevăzute în capitolul II — *Drepturile și libertățile fundamentale* din titlul II — *Drepturile, libertățile și îndatoririle fundamentale* — din Constituție. De asemenea, în acest context, nu au incidență în cauză nici prevederile art. 52 din Constituție cu privire la dreptul persoanei vătămate de o autoritate publică.

27. În ceea ce privește susținerea autoarelor excepției de neconstituționalitate, potrivit căreia organele abilitate cu aplicarea legii impun discreționar suspendarea unei proceduri administrative, Curtea a reiterat faptul că în interpretarea și aplicarea dispozițiilor criticate are înrâurire art. 12 din Codul de procedură fiscală — *Buna-credință* —, în virtutea căruia relațiile dintre contribuabili și organele fiscale trebuie să fie fundamentate pe bună-credință, în scopul realizării cerințelor legii.

28. În aceste condiții Curtea constată că nu sunt încălcate prevederile constituționale și convenționale invocate.

Magistrat-asistent,  
**Fabian Niculae**

**HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI****GUVERNUL ROMÂNIEI****HOTĂRĂRE****privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli  
pe anul 2020 al Companiei Naționale „Administrația Porturilor  
Dunării Fluviale” — S.A., aflată sub autoritatea  
Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor**

Având în vedere prevederile Legii bugetului de stat pe anul 2020 nr. 5/2020, în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 4 din Ordonanța Guvernului nr. 26/2013 privind întărirea disciplinei financiare la nivelul unor operatori economici la care statul sau unitățile administrativ-teritoriale sunt acționari unici ori majoritari sau dețin direct ori indirect o participație majoritară, aprobată cu completări prin Legea nr. 47/2014, cu modificările și completările ulterioare,

**Guvernul României** adoptă prezenta hotărâre.

Articol unic. — Se aprobă bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2020 al Companiei Naționale „Administrația Porturilor Dunării Fluviale” — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU  
**LUDOVIC ORBAN**

Contrasemnează:

Ministrul transporturilor,  
infrastructurii și comunicațiilor,

**Lucian Nicolae Bode**

Ministrul muncii și protecției sociale,

**Victoria Violeta Alexandru**

Ministrul finanțelor publice,

**Vasile-Florin Cițu**

București, 26 martie 2020.

Nr. 228.

MINISTERUL TRANSPORTURILOR, INFRASTRUCTURII ȘI COMUNICAȚIILOR  
Compania Națională „Administrația Porturilor Dunării Fluviale” — S.A. Giurgiu  
Giurgiu, Șoseaua Portului nr. 1, județul Giurgiu  
RO 1284717

**BUGETUL DE VENITURI ȘI CHELTUIELI  
pe anul 2020**

mii lei

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an curent (2020)
0	1	2	3	4
<b>I.</b>		<b>VENITURI TOTALE (Rd.1=Rd.2+Rd.5)</b>	<b>1</b>	<b>21.293,50</b>
	1	Venituri totale din exploatare, din care:	2	21.264,00
		a) subvenții, cf. prevederilor legale în vigoare	3	
		b) transferuri, cf. prevederilor legale în vigoare	4	
	2	Venituri financiare	5	29,50
<b>II</b>		<b>CHELTUIELI TOTALE (Rd.6=Rd.7+Rd.19)</b>	<b>6</b>	<b>19.152,89</b>
	1	Cheltuieli de exploatare, (Rd. 7= Rd.8+Rd.9+Rd.10+Rd.18) din care:	7	19.086,39
		A. cheltuieli cu bunuri si servicii	8	3.950,50
		B. cheltuieli cu impozite, taxe si varsaminte asimilate	9	225,00
		C. cheltuieli cu personalul, (Rd.10=Rd.11+Rd.14+Rd.16+Rd.17) din care:	10	10.677,69
		C0 Cheltuieli de natură salarială(Rd.11=Rd.12+Rd.13)	11	9.405,00
		C1 ch. cu salariile	12	8.246,00
		C2 bonusuri	13	1.159,00
		C3 alte cheltuieli cu personalul, din care:	14	100,00
		cheltuieli cu plati compensatorii aferente disponibilizarilor de personal	15	
		C4 Cheltuieli aferente contractului de mandat si a altor organe de conducere si control, comisii si comitete	16	708,69
		C5 Cheltuieli cu contribuțiile datorate de angajator	17	464,00
		D. alte cheltuieli de exploatare	18	4.233,20
	2	Cheltuieli financiare	19	66,50
<b>III</b>		<b>REZULTATUL BRUT (profit/pierdere) (Rd.20=Rd.1-Rd.6)</b>	<b>20</b>	<b>2.140,61</b>
<b>IV</b>	1	IMPOZIT PE PROFIT CURENT	21	342,50
	2	IMPOZIT PE PROFIT AMÂNAT	22	
	3	VENITURI DIN IMPOZITUL PE PROFIT AMÂNAT	23	
	4	IMPOZITUL SPECIFIC UNOR ACTIVITĂȚI	24	
	5	ALTE IMPOZITE NEPREZENTATE LA ELEMENTELE DE MAI SUS	25	
<b>V</b>		<b>PROFITUL/PIERDEREA NETĂ A PERIOADEI DE RAPORTARE (Rd. 26=Rd.20-Rd.21-Rd.22+Rd.23-Rd.24-Rd.25), din care:</b>	<b>26</b>	<b>1.798,11</b>
	1	Rezerve legale	27	
	2	Alte rezerve reprezentând facilități fiscale prevăzute de lege	28	
	3	Acoperirea pierderilor contabile din anii precedenți	29	
	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	30	
	5	Alte repartizări prevăzute de lege	31	
	6	Profitul contabil rămas după deducerea sumelor de la Rd. 27, 28, 29, 30, 31 ( Rd. 32= Rd.26-(Rd.27 la Rd. 31)>= 0)	32	1.798,11
	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	33	179,81

\*) Anexa este reprodusă în facsimil.

		INDICATORI	Nr. rd.	Propuneri an curent (2020)
0	1	2	3	4
	8	Minimum 25% 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:	34	494,48
	a)	- dividende cuvenite bugetului de stat	35	395,58
	b)	- dividende cuvenite bugetului local	36	
	c)	- dividende cuvenite altor acționari	37	98,90
	9	Profitul nerepartizat pe destinațiile prevăzute la Rd.33 - Rd.34 se repartizează la alte rezerve și constituie sursă proprie de finanțare	38	1.303,63
VI		<b>VENITURI DIN FONDURI EUROPENE</b>	39	
VII		<b>CHELTUIELI ELIGIBILE DIN FONDURI EUROPENE, din care</b>	40	
	a)	cheltuieli materiale	41	
	b)	cheltuieli cu salariile	42	
	c)	cheltuieli privind prestarile de servicii	43	
	d)	cheltuieli cu reclama si publicitate	44	
	e)	alte cheltuieli	45	
VIII		<b>SURSE DE FINANȚARE A INVESTIȚIILOR, din care:</b>	46	18.080,50
	1	<b>Alocații de la buget</b>	47	1.709,00
		alocații bugetare aferente plății angajamentelor din anii anteriori	48	
IX		<b>CHELTUIELI PENTRU INVESTIȚII</b>	49	18.080,50
X		<b>DATE DE FUNDAMENTARE</b>		
	1	Nr. de personal prognozat la finele anului	50	164
	2	Nr.mediu de salariați total	51	156
	3	Castigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza cheltuielilor de natură salarială	52	4.954,59
	4	Câștigul mediu lunar pe salariat (lei/persoană) determinat pe baza cheltuielilor de natură salarială, recalculat cf. Legii anuale a bugetului de stat	53	4.348,82
	5	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu (mii lei/persoană) (Rd.2/Rd.51)	54	136,31
	6	Productivitatea muncii în unități valorice pe total personal mediu recalculată cf. Legii anuale a bugetului de stat	55	136,31
	7	Productivitatea muncii în unități fizice pe total personal mediu (cantitate produse finite/ persoană)	56	
	8	Cheltuieli totale la 1000 lei venituri totale ( Rd. 57= (Rd.6/Rd.1)x1000)	57	899,47
	9	<b>Plăți restante</b>	58	0,00
	10	<b>Creanțe restante</b>	59	6.300,00

\*) Rd.52 = Rd.151 din Anexa de fundamentare nr.2

\*\*) Rd.53 = Rd.152 din Anexa de fundamentare nr.2

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### privind aprobarea Planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19 și a Listei spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2

Văzând Referatul de aprobare nr. NT64 din 29 martie 2020 al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere:

— prevederile Decretului nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 212 din 16 martie 2020;

— prevederile art. 16 alin. (1) lit. a) și b) și ale art. 25 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,  
în temeiul prevederilor 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. — Se aprobă Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, prevăzut în anexa nr. 1 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Se aprobă Lista cu spitalele de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2, prevăzută în anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. — Toate unitățile sanitare din sistemul public și privat au obligația asigurării acordării îngrijirilor medicale tuturor pacienților, în concordanță cu prevederile planului de măsuri prevăzut la art. 1. Refuzul asigurării acordării îngrijirilor medicale conform atribuțiilor specifice se sancționează conform prevederilor legale.

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

p. Ministrul sănătății,  
**Horațiu Moldovan,**  
secretar de stat

București, 29 martie 2020.  
Nr. 533.

ANEXA Nr. 1

## PLAN DE MĂSURI

### pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19

**I. Limitarea internărilor programate pe următoarea perioadă în raport cu gradul de ocupare al paturilor, inclusiv paturi ATI și evoluția epidemiologică locală**

1. Se reduc cu până la 80% internările programate, precum intervențiile chirurgicale programate pentru pacienții cronici în unitățile sanitare cu paturi din centrele universitare, și până la 50% față de luna februarie activitatea din ambulatorii.

2. Spitalele vor raporta zilnic în sistemul electronic centralizat al Ministerului Sănătății situația ocupării paturilor.

3. Această măsură se impune atât pentru a asigura capacitatea de preluare a cazurilor de către spitale, cât și pentru economia de resurse materiale și umane.

4. Se va asigura o comunicare publică adecvată pentru ca, în această perioadă, publicul să se adreseze spitalelor doar pentru situații de urgență.

**II. Stabilirea unei rețele de suport pentru spitalul de boli infecțioase printr-un protocol de colaborare sub coordonarea direcțiilor de sănătate publică județene și a comitetelor județene pentru situații de urgență**

Se va avea în vedere eliberarea paturilor din spitalul de boli infecțioase, pentru a fi disponibile pentru îngrijirea pacienților cu suspiciune/infecție COVID-19.

În acest sens, în funcție de contagiozitatea cazurilor noncoronavirus se vor stabili spitalele de suport, în care să fie transferați pacienți din spitalul de boli infecțioase.

Într-o primă etapă, se recomandă ca spitalele de suport să nu fie reprezentate de spitalele importante de urgență din zonă, care pot asigura asistența medicală pentru celelalte urgențe medico-chirurgicale. Pot fi incluse în rețeaua de spitale de suport spitale municipale/orășenești și spitale din alte județe preponderent cele cu secții de boli infecțioase, precum și spitalele din alte rețele, decât ale Ministerului Sănătății (Ministerul Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, Ministerul Apărării Naționale, unități sanitare private). De asemenea vor putea fi introduse ca și spitale și unitățile sanitare de tip municipal și orășenesc.

**III. Pregătirea spitalelor pentru asigurarea îngrijirii pacienților critici (în cazul extinderii crizei și depășirii capacității spitalelor de boli infecțioase) — măsuri**

1. În situația apariției de cazuri critice ce necesită internare în compartimentele ATI ale spitalelor de boli infecțioase se va asigura preluarea cazurilor critice din aceste compartimente — altele decât cele cu COVID-19 — de către serviciile ATI din localitate/județ/regiune.



2. Stabilirea unităților sanitare cu paturi care au secție ATI și linie de gardă ATI și care vor prelua cazuri critice la nevoie, atunci când capacitatea serviciului ATI al spitalului de boli infecțioase este depășită

3. Raportarea numărului de paturi ATI din fiecare unitate sanitară cu paturi atât de stat, cât și private, precum și a numărului de paturi din spital care dispun de sursa de oxigen și aer comprimat funcționale

4. Identificarea unor zone (de exemplu, bloc operator, saloane de izolare) din spitalele cu secții ATI unde activitatea ATI să se poată extinde la nevoie, pentru a asigura îngrijirea pacienților critici cu COVID-19, preferabil într-o zonă separată de spațiul în care sunt îngrijiți pacienți critici cu alte patologii

5. Asigurarea aprovizionării prin procedură de urgență cu medicamente, materiale sanitare, echipamente individuale de protecție, reactivi, atunci când nu există contracte de aprovizionare în derulare

#### IV. Reglementări cu privire la echipamentele individuale de protecție (PPE)

1. Se consideră criteriile minimale recomandările „Utilizarea rațională a PPE în contextul COVID-19”, document elaborat de Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică împreună cu Asociația pentru Prevenirea și Controlul Infecțiilor Nosocomiale, conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății în domeniu (Interim Guidance 27 februarie 2020).

2. Se va efectua o instruire documentată, precum și una practică, cu tot personalul pentru utilizarea adecvată a echipamentelor individuale de protecție.

#### V. Asigurarea resursei umane. Măsuri posibile

1. Analiza necesității detașării medicilor cu specialitatea boli infecțioase din unitățile sanitare care nu au secții de boli infecțioase (din cabinetele de boli infecțioase etc.) în secțiile sau spitalele de boli infecțioase

2. Asigurarea de servicii medicale (ATI sau de alte specialități) pentru a asigura extinderea activității destinate gestionării cazurilor de îmbolnăviri COVID-19

3. Prin reducerea activității chirurgicale strict la urgențe, o parte din personalul ATI care activează în blocul operator va fi disponibil pentru activitatea în terapie intensivă.

#### 4. Medici pneumologi

VI. Se vor asigura prezentarea cu luare la cunoștință, precum și diseminarea în cadrul unităților sanitare cu paturi a pictogramelor de pe site-ul Institutului Național de Sănătate Publică ([www.insp.gov.ro](http://www.insp.gov.ro)) referitoare la infecția COVID-19, postate la rubrica „Informații pentru personalul medico-sanitar”. Utilizarea rațională a echipamentului individual de protecție în contextul infecției COVID-19

#### VII. Măsuri de prevenire în contextul COVID-19

Pe baza dovezilor disponibile, virusul SARS-CoV-2 este transmis de la om la om prin contact direct și prin picături Flügge. Persoanele cu cel mai mare risc de infecție sunt cele care sunt în contact direct cu un pacient cu COVID-19 sau care au grijă de pacienții cu COVID-19.

Măsurile de prevenire și limitare sunt esențiale atât în domeniul asistenței medicale, cât și la nivelul comunității. Cele mai eficiente măsuri preventive pentru comunitate includ:

— efectuarea frecventă a igienei mâinilor cu o soluție hidro-alcoolică prin frecare în cazul în care mâinile nu sunt vizibil murdare sau cu apă și săpun în cazul în care mâinile sunt murdare;

— evitarea atingerii ochilor, nasului și gurii;

— practicarea igienei respiratorii prin tuse sau strănut în plica cotului sau într-o batistă cu aruncarea imediată a acesteia;

— purtarea unei măști în cazul prezenței simptomelor respiratorii și efectuarea igienei mâinilor după îndepărtarea măștii;

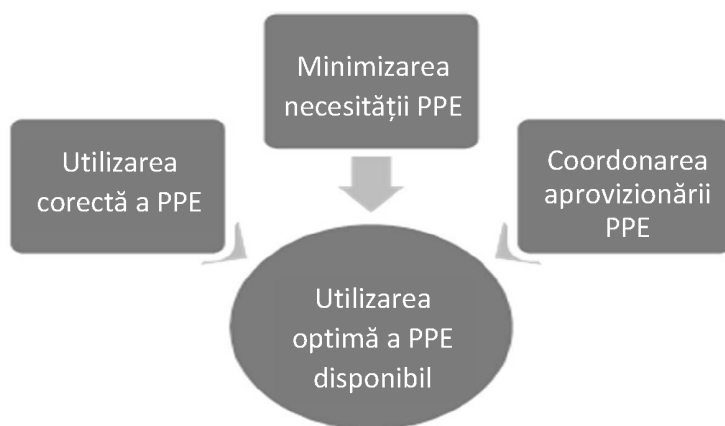
— menținerea distanței sociale (minimum 1 m) față de persoanele cu simptome respiratorii.

Personalul medical trebuie să aplice măsuri de precauție suplimentare pentru a se proteja și a preveni transmiterea în timpul îngrijirilor medicale. Măsurile de precauție care trebuie puse în aplicare de către personalul medical care îngrijește pacienții cu COVID-19 includ utilizarea PPE în mod corespunzător; acest lucru implică atât selectarea echipamentului individual de protecție adecvat, cât și echiparea și dezechiparea corespunzătoare a acestuia.

#### Recomandări de utilizare optimă a echipamentului individual de protecție disponibil

Având în vedere deficitul global de echipament individual de protecție, următoarele strategii pot facilita utilizarea optimă a PPE (Fig. 1).

Fig. 1.\*) Strategii de optimizare a disponibilității echipamentului individual de protecție (PPE)



#### Minimizarea necesității echipamentului individual de protecție (PPE)

Următoarele intervenții pot minimiza necesitatea de echipament individual de protecție astfel încât să fie protejate în același timp personalul medical, precum și alte persoane împotriva expunerii la virusul SARS-CoV-2 în cadrul asistenței medicale:

1. Restricționarea accesului personalului medical în saloanele pacienților cu infecție COVID-19 dacă nu este implicat în îngrijire directă. Se va lua în considerare gruparea activităților astfel încât să fie minimizat numărul de persoane introduse (de exemplu, verificați semnele vitale în timpul administrării medicamentelor sau livrați alimentele în timp ce se efectuează și alte îngrijiri) și se vor planifica ce activități vor fi efectuate la marginea patului.

2. În mod ideal, vizitatorii nu vor fi permisiți, dar dacă acest lucru nu este posibil, se va restricționa numărul de vizitatori în zonele de izolare a pacienților cu COVID-19; de asemenea va fi restricționat timpul pe vizită; vor fi oferite instrucțiuni clare privind atât modul de echipare și dezechipare a echipamentului individual de protecție, cât și modul de efectuare a igienei mâinilor sub supravegherea unui cadru medical, astfel încât vizitatorii să evite autocontaminarea (<https://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoffPPE/en/>).

\*) Figura 1 este reprodusă în facsimil.

**Asigurarea că echipamentele individuale de protecție (PPE) sunt utilizate în mod rațional și corect**

Echipamentul individual de protecție trebuie utilizat pe baza riscului de expunere (de exemplu, tipul de activitate) și a dinamicii de transmitere a agentului patogen (de exemplu, contact, picături sau aerosoli). Utilizarea exagerată a PPE va avea un impact suplimentar asupra dificultăților de aprovizionare.

Prin vizualizarea următoarelor recomandări se poate asigura utilizarea rațională a PPE:

— Tipul de PPE utilizat atunci când se oferă îngrijiri pacienților cu COVID-19 va varia în funcție de situație, personalul sanitar și activitatea desfășurată (tabelul 1).

— Personalul medical implicat în îngrijirea directă a pacienților trebuie să utilizeze următoarele PPE: halate, mănuși, mască și protecție oculară (ochelari de protecție sau scut facial).

— În mod specific, pentru procedurile generatoare de aerosoli pentru pacienții cu COVID-19 (de exemplu, intubare, ventilație non-invazivă, traheostomie, resuscitare

cardiopulmonară, ventilație manuală înainte de intubare, bronhoscopie, gastroscopie și recoltarea testelor PCR COVID) personalul medical trebuie să utilizeze protecție, mănuși, halate, măști FFP2 și FFP3; de asemenea, se vor utiliza șorțuri impermeabile, în cazul în care combinezoanele/halatele nu sunt impermeabile.

— Măștile de protecție înaltă (de exemplu, N95, FFP2 standard sau echivalent) au fost utilizate pentru o perioadă îndelungată în timpul urgențelor anterioare de sănătate publică care au implicat boli respiratorii acute, atunci când echipamentele individuale de protecție (PPE) nu erau disponibile în cantități suficiente. Aceasta se referă la purtarea aceleiași măști de protecție înaltă în timp ce se îngrijesc mai mulți pacienți care au același diagnostic fără a o scoate, iar dovezile indică faptul că măștile de protecție înaltă își mențin protecția atunci când sunt utilizate pentru perioade lungi de timp. Cu toate acestea, utilizarea măștilor de protecție înaltă timp de mai mult de 4 ore poate duce la disconfort și trebuie evitată.

Tabelul 1. Recomandări de folosire a echipamentului individual de protecție (PPE) care trebuie utilizat în contextul COVID-19, în funcție de secție, personal și tipul de activitate

	Personal sau pacient	Activitatea	Tipul de echipament
<b>Furnizor de servicii medicale</b>			
<b>Spital</b>			
Salon de spital	Personal medical	În contact direct cu pacienți cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor (ochelari sau ecran de protecție facială)
		Proceduri generatoare de aerosoli efectuate la pacienți cu COVID-19	Mască N95 sau FFP2 standard sau echivalent Halat impermeabil de unică folosință/combinezon Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor
	Personal de curățenie	În salonul de izolare a pacientului cu COVID-19	Mască simplă Halat impermeabil de unică folosință sau halat de unică folosință peste care se pune șorț impermeabil de unică folosință Mănuși menajere Protecția ochilor Ghete/Papuci de spital închiși în față
Alte zone (coridoare, sală de tratament etc.)	Tot personalul	Orice activitate care nu presupune contact cu pacientul cu COVID-19	Echipament obișnuit de spital
Triaj	Personal medical	Screening preliminar ce nu necesită contact direct cu pacientul	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Echipament obișnuit de spital
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Echipament obișnuit de spital
Laborator	Personalul din laborator	Manipularea probelor respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși de unică utilizare Protecția ochilor
Zona administrativă	Tot personalul, inclusiv personalul medical	Activități administrative care nu necesită contact cu pacient cu COVID-19	Nu necesită echipament individual de protecție.

	Personal sau pacient	Activitatea	Tipul de echipament
<b>Ambulatorii de specialitate</b>			
Cabinet de consultație	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși Protecție oculară
	Personal medical	Examinarea fizică a pacientului fără simptome respiratorii	Echipament individual de protecție conform precauțiilor universale standard și a evaluării riscului
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
	Îngrijitoare de curățenie	Între consultații și după examinarea pacienților cu simptome respiratorii	Mască simplă Halat de unică folosință Mănuși menajere Protecție oculară (dacă există risc de stropire cu materie organică sau chimică) Ghete/Papuci de spital închiși în față
Sala de așteptare	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Mască simplă Izolați imediat pacientul în camera de izolare sau într-o zonă separată de sala de așteptare. Dacă acest lucru nu este posibil, asigurați o distanță de cel puțin 1 m de respectivul pacient.
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
Zona administrativă	Întreg personalul, inclusiv personal medical	Activități administrative	Nu necesită echipament individual de protecție.
Triaj	Personal medical	Screening preliminar fără implicarea contactului direct	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Menținerea distanței de cel puțin 1 m între pacient și personal Mască simplă
	Pacienți fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.
<b>În comunitate</b>			
La domiciliu	Pacienți cu simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Izolarea într-o cameră separată de restul persoanelor din casă Mască simplă atunci când se află în prezența altor persoane
	Îngrijitor	Intră în camera pacientului și oferă îngrijire directă.	Mască simplă
Zone publice (școli, magazine, stații de transport în comun etc.)	Persoane fără simptomatologie respiratorie	Orice activitate	Nu necesită echipament individual de protecție.

**Echipament individual de protecție (PPE)**

	Contact apropiat (la distanță mai mică de 1 m) cu pacient CAZ POSIBIL		Contact cu CAZ CONFIRMAT
PPE necesar	FĂRĂ PGA*	PGA*	
Igiena mâinilor	DA	DA	DA
Mănuși	DA	DA	DA
Șorț impermeabil de unică folosință	DA	NU	NU
Halat de unică folosință cu mânecă lungă	NU	DA	DA
Mască chirurgicală (b)	DA	NU	NU
Mască FFP3	NU	DA	DA
Protecție oculară	Evaluarea riscului (c)	DA	DA

\* PGA — Proceduri care generează aerosoli.

**VIII. Ghid pentru evaluarea riscului personalului medical (PM) expus la pacienții cu infecție cu COVID-19****Răspândirea:**

1. De la o persoană la persoană este similară cu transmiterea altor virusuri respiratorii, în principal prin picăturile produse de persoana infectată răspândite prin tuse sau strănut.

2. Prin atingerea suprafețelor contaminate, deși nu este demonstrat încă

**Ghidarea monitorizării:****1. Automonitorizarea:**

Personalul medical trebuie să se automonitorizeze pentru:

— febră: 2 x 24 h;

— simptome respiratorii; tuse, durere de gât, dificultate în respirație, mialgii.

**2. Monitorizare activă:**

— Direcția de sănătate publică are responsabilitatea pentru a comunica regulat cu persoanele potențial expuse infecției, în vederea evaluării clinice (febră și simptomele respiratorii).

— Pentru personalul cu risc de expunere mare/mediu se recomandă comunicare cel puțin 1 x 24 h.

— Modul de comunicare se stabilește la nivel local (prin telefon, internet sau alte mijloace de comunicare).

**3. Automonitorizare cu supervizare delegată:**

— Personalul medical: se recomandă să își autoevalueze simptomatologia, înainte de a intra în tură.

— Dacă personalul medical prezintă simptome: planul include anunțarea superiorilor și autoritatea de sănătate publică (DSP), urmată de păstrarea contactului cu persoana infectată în vederea necesității transportului în unitățile medicale specializate.

**4. Contact direct:**

Expunerea este definită ca: apropierea la o distanță de cel puțin 2 m, pentru o perioadă de minimum 15 minute/contact neprotejat cu secrețiile/excrețiile persoanei infectate.

Factorii care cresc riscul infecției cu COVID-19:

— durata prelungită de expunere;

— simptomatologie respiratorie evidentă: tuse, strănut, fără ca pacientul să poarte mască de protecție facială, care să diminueze răspândirea infecției;

— lipsa echipamentului adecvat de protecție (mască FFP2, FFP3, ochelari, șorț facial, mănuși, halat impermeabil) de către personalul medical în momentul în care fac manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheobronșică în sistem deschis, gastroscopie, recoltarea testului PCR-COVID)

Clasificarea în funcție de riscul epidemiologic pentru personalul medical (PM) asimptomatic în urma contactului direct sau cu secrețiile/excrețiile pacientului infectat cu COVID-19:

Contact prelungit cu un pacient cu COVID-19 care a purtat masca de protecție:

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea monitorizării pentru COVID-19 (până la 14 zile de la posibila expunere)	Restricțiile de lucru pentru personalul medical
PM fără echipament de protecție	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM care nu poartă mască simplă sau mască facială	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără protecție pentru ochi	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM fără halat sau mănuși	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna

Contact prelungit cu un pacient cu COVID-19 care nu a purtat masca de protecție:

Factori de risc epidemiologic	Categoria de expunere	Recomandarea monitorizării pentru COVID-19 (până la 14 zile de la posibila expunere)	Restricțiile de lucru pentru personalul medical
PM fără echipament de protecție	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM care nu poartă mască simplă sau mască facială	Mare	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără protecție pentru ochi	Mediu	Activ	Izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere
PM fără halat sau mănuși	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna
PM care poartă tot echipamentul de protecție cu o mască facială normală	Scăzut	Automonitorizare și supervizare delegată	Niciuna

Exemple:

1. PM care poartă halat, mănuși, mască FFP2 sau FFP3, protecție pentru ochi și mască facială simplă în timp ce face manevre care produc aerosoli (bronhoscopie, resuscitare cardiopulmonară, intubație, extubație, nebulizare aerosoli, aspirație traheobronșică în sistem deschis, gastroscopie) are risc mediu.

2. PM care nu a folosit protecția recomandată și a avut contact scurt cu pacientul, indiferent dacă pacientul purta mască, are risc scăzut.

3. PM care trece pe lângă un pacient la peste 1 m distanță și nu are contact direct cu pacientul sau secrețiile/excrețiile acestuia este considerat fără risc.

#### Recomandare pentru monitorizare bazată pe expunerea la COVID-19

Pentru categoriile de risc de expunere care dezvoltă semne și simptome compatibile cu COVID-19 trebuie să se stabilească punctul de contact pentru evaluarea medicală înainte de întoarcerea la locul de lucru.

Expunerea în comunitate sau asociată cu călătoria:

- PM cu expunere potențială la COVID-19 în comunitate trebuie să aibă evaluarea riscului expunerii conform ghidurilor.
- Cei cu risc mare-mediu: izolare la domiciliu cel puțin 14 zile de la ultima expunere.
- Cei care au semne și simptome compatibile cu COVID-19 trebuie să stabilească punctul de contact pentru evaluarea medicală înainte de întoarcerea la lucru.

ANEXA Nr. 2

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Maternitate — COVID-19 pozitiv	Unitate dializă pacienți COVID-19
1	ALBA	Spitalul Municipal Blaj	Spitalul Municipal Blaj	Toate centrele-tură suplimentară/distinctă
				Spitalul Județean de Urgențe Alba Iulia — cazuri grave și critice
2	ARAD	Secția externă de pneumologie — Spitalul Județean de Urgență Arad	Spitalul Județean de Urgență Arad — secție externă	Toate centrele — tură suplimentară/distinctă
				Spitalul Județean de Urgență Arad — cazuri grave și critice
3	ARGEȘ	Spitalul Orășenesc Sf. Spiridon Mioveni — corp vechi	Spitalul orășenesc Sf. Spiridon Mioveni — corp nou	Toate centrele — tură suplimentară
		Spitalul pediatrie Pitești — chirurgie pediatrică		Spitalul Județean de Urgență Pitești — cazuri grave și critice
4	BACĂU	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești	Spitalul Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Onești
				Spital Municipal „Sf. Ierarh dr. Luca” Onești — cazuri grave și critice

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Maternitate — COVID-19 pozitiv	Unitate dializă pacienți COVID-19
5	BIHOR	Spitalul Municipal Oradea	Spitalul Municipal Oradea	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centrul de dializă Oradea cu unitate satelit Ștei
				Spitalul Municipal Oradea — pacienți gravi și critici
6	BISTRIȚA-NĂSĂUD	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Spitalul Județean de Urgență Bistrița	Centrul de dializă DIAVERUM — tură suplimentară
				Spitalul Județean de Urgență Bistrița — cazuri grave și critice
7	BOTOȘANI	Spitalul Județean de Urgență Botoșani — secție externă OG	Spitalul Județean de Urgență Botoșani — secție externă OG	Toate centrele tură suplimentară/distinctă
				Spitalul Județean de Urgență Botoșani — cazuri grave și critice
8	BRĂILA	Spitalul Județean de Urgență Brăila — corp B	Spitalul Județean de Urgență Brăila — corp B	Centrul de dializă DIAVERUM, Brăila — tură suplimentară
				Spitalul Județean de Urgență Brăila — cazuri grave și critice
9	BUZĂU	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	Spitalul Municipal Râmnicu Sărat	Centrul de dializă DIAVERUM Buzău — tură suplimentară
				Spitalul Județean de Urgență Buzău — cazuri grave și critice
10	BRAȘOV	Spitalul Municipal Făgăraș	Spitalul Municipal Făgăraș	Toate centrele — tură suplimentară
				Centrul Dializă Spitalul Municipal Făgăraș
				Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov — Centrul de Dializă — pacienți gravi și critici
11	CARAȘ-SEVERIN	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș	Centrul de dializă AVITUM Reșița — tură suplimentară
				Spitalul Județean Caraș-Severin — Reșița — pacienți gravi și critici
12	CĂLĂRAȘI	Spitalul Municipal Oltenița	Spitalul Municipal Oltenița	Centrul de dializă DIAVERUM — tură suplimentară
13	CLUJ	Spitalul Polaris Medical Spitalul Clinic de Urgență Cluj — secția medicală 1	Spitalul Clinic de Urgență Cluj — Ginecologie 1	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul clinic județean de urgență Cluj — pacienți gravi și critici
14	CONSTANȚA	Spitalul Municipal Medgidia	Spitalul Municipal Medgidia	Centrul de dializă NEFROCARE MED — S.R.L. Medgidia — centru dedicat Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — Centrul de dializă — pacienți gravi și critici
15	COVASNA	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Spitalul Municipal Târgu Secuiesc	Centrul de dializă Sfântu Gheorghe AVITUM — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență „Sfântu Gheorghe” — pacienți gravi și critici
16	DÂMBOVIȚA	Spitalul Orășenesc Pucioasa — Pavilion central Spitalul Județean de Urgență Târgoviște: Ortopedie-Traumatologie	Spitalul Municipal Moreni	Toate centrele — tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Târgoviște — cazuri grave și critice
17	GALAȚI	Spitalul CFR Galați Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci , Spitalul clinic de urgență pentru copii „Sf. Ioan” Galați — urgențe medico-chirurgicale pentru pacienți minori, critici și gravi	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie Buna Vestire — pavilion separat	Centrul de dializă DIAVERUM, Galați — tură suplimentară Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați — pacienți critici și gravi
18	DOLJ	Spitalul Clinic Municipal Filantropia — locațiile Sărari, Corneliu Coposu Spitalul CF Craiova Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova	Spitalul Clinic Municipal Filantropia — locația Sărari	Toate centrele — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova — pacienți gravi și critici
				S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Giurgiu Pacienți gravi și critici — Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila” București
19	GIURGIU	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale	Spitalul Orășenesc Bolintin-Vale	

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Maternitate — COVID-19 pozitiv	Unitate dializă pacienți COVID-19
20	GORJ	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești	Spitalul de Urgență Târgu Cărbunești	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu — cazuri grave și critice
21	HARGHITA	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc — centru dedicat Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc — cazuri grave și critice
22	HUNEDOARA	Spitalul Municipal Hunedoara	Spitalul Județean de Urgență Deva	Toate centrele — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Deva — cazuri grave și critice
		Spitalul Municipal Orăștie Spitalul Municipal Lupeni Spitalul Municipal Vulcan		
23	IALOMIȚA	Spitalul Municipal Fetești	Spitalul Municipal Fetești	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Slobozia Spitalul Județean de Urgență Slobozia — cazuri grave și critice
24	IAȘI	Spitalul Clinic de Neurochirurgie „Nicolae Oblu”	Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie „Elena Doamna” Iași	Spitalul Clinic „Dr. C.I. Parhon” — centru dedicat COVID-19 dializă — Centru dedicat S.C. Fresenius Nephrocare MS — S.R.L. — Centru dializă Iași
25	ILFOV	vezi București	vezi București	vezi București
26	MARAMUREȘ	Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare	Spitalul de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea” Baia Mare	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Baia Mare — cazuri grave și critice
27	MEHEDINȚI	Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin	Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin — cazuri grave și critice
28	MUREȘ	Spitalul Clinic Județean Mureș Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș — corp clădire Chirurgie infantilă Spitalul Municipal Sighișoara — compartiment Pneumologie	Spitalul clinic județean Mureș Spitalul clinic județean de urgență Târgu Mureș — corp clădire chirurgie infantilă	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș — cazuri grave și critice
29	NEAMȚ	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț	Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț	Toate centrele dializă — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț — cazuri complicate
30	OLT	Spitalul Municipal Caracal	Spitalul Municipal Caracal	Toate centrele tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Olt — cazuri grave și critice
31	PRAHOVA	Spitalul Municipal Câmpina	Spitalul Municipal Câmpina	Toate centrele de dializă — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Ploiești — cazuri grave și critice
32	SATU MARE	Spitalul Municipal Carei	Spitalul Municipal Carei	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Satu Mare Spitalul Clinic Județean de Urgență Satu Mare — cazuri grave și critice
33	SĂLAJ	Spitalul Județean de Urgență Zalău — Secția exterioară Boli infecțioase Spitalul Orășenesc „Prof. Ioan Pușcas” Șimleu Silvaniei — Secția exterioară Boli infecțioase, secția exterioară pneumologie	Spitalul Orășenesc „Prof. Ioan Pușcas” Șimleu Silvaniei	S.C. NEFROMED — SJ — Centru de dializă Zalău — tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Zalău — cazuri critice și grave
34	SIBIU	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — 5 pavilioane externe suport	Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — 1 pavilion organizat maternitate	Toate centrele de dializă — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu — cazuri grave și critice
35	SUCEAVA	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava	Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava	Toate centrele — tură suplimentară (la nevoie) Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava secția de dializă — centru dedicat — cazuri grave și critice

Nr.	Județul	Spital suport pacienți COVID-19 pozitiv	Maternitate — COVID-19 pozitiv	Unitate dializă pacienți COVID-19
36	TELEORMAN	Spitalul Caritas Municipal Roșiori de Vede	Spitalul Caritas Roșiori de Vede — secția de maternitate	Toate centrele tură suplimentară/distinctă Spitalul Județean de Urgență Alexandria — cazuri grave și critice
37	TIMIȘ	Spitalul CF 2 Timișoara  Spitalul Municipal Timișoara Spitalul Municipal „Teodor Andrei” Lugoj	Maternitatea Bega Timișoara	Toate centrele — tură suplimentară distinctă Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara — cazuri grave și critice
38	TULCEA	Secția de Boli infecțioase a Spitalului Județean Tulcea	Spitalul Municipal Medgidia	S.C. Fresenius Nephrocare România — S.R.L. — Centru dializă Tulcea Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța — cazuri grave și critice
39	VASLUI	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad centrul de dializă — COVID-19	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad — Secția de maternitate	Spitalul Municipal de Urgență „Elena Beldiman” Bârlad — centru dedicat
40	VÂLCEA	Spitalul Orășenesc Horezu	Spitalul Orășenesc Horezu — Secția de maternitate	FRESENIUS NEFRO CARE — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Vâlcea — cazuri grave și critice
41	VRANCEA	Spitalul Municipal Adjud	Spitalul Municipal Adjud — Secția de maternitate	Centrul de dializă DIAVERUM Focșani — tură suplimentară Spitalul Județean de Urgență Focșani — cazuri grave și critice
42	BUCUREȘTI	Spitalul Clinic Colentina	Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan” București — Maternitatea Bucur  Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu” — București — Unitatea de asistență materno-fetală de excelență (Polizu)	Toate centrele de dializă — tura 4 suplimentară distinctă S.C. DIAVERUM ROMÂNIA — S.R.L. — punct de lucru SEMA PARC — pentru pacienții COVID-19 pozitivi S.C. DIAVERUM ROMÂNIA — S.R.L. — punct de lucru Răcari — pentru pacienți suspectți testate COVID-19 negativi Spitalul Clinic de Nefrologie „Dr. Carol Davila” — București — pentru pacienți COVID-19 pozitivi — cazuri grave și critice

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



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

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948493 244219