



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 192 (XXXVI) — Nr. 280

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 1 aprilie 2024

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE	
Decizia nr. 665 din 28 noiembrie 2023 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții	2–5
HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI	
249. — Hotărâre privind actualizarea valorii de inventar a bunurilor imobile identificate cu nr. MF 36701 și nr. MF 166063, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Educației, prin Inspectoratul Școlar Județean Argeș, instituție aflată în subordinea ministerului, ca urmare a reevaluării, și comasarea numerelor MF 36701 și MF 166063 la poziția cu nr. MF 36701, ca urmare a înscrierii acestora în aceeași carte funciară	5–6
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
1.640. — Ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022	7–16

DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

DECIZIA Nr. 665

din 28 noiembrie 2023

referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții

Marian Enache	— președinte
Mihaela Ciochină	— judecător
Cristian Deliorga	— judecător
Dimitrie-Bogdan Licu	— judecător
Laura-Iuliana Scântei	— judecător
Gheorghe Stan	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Elena-Simina Tănăsescu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Ingrid-Alina Tudora	— magistrat-asistent

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

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, excepție ridicată de Sergiu Ciprian Căținaș în Dosarul nr. 23.195/211/2018 al Judecătoriei Cluj-Napoca — Secția civilă. Excepția formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 2.403D/2019.

2. La apelul nominal lipsesc părțile. Procedura de înștiințare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere a excepției de neconstituționalitate. Astfel, referitor la critica privind lipsa reglementării răspunderii în domeniul construcțiilor a persoanelor care au calitatea de diriginte de șantier, aceasta este apreciată ca fiind inadmisibilă, având în vedere că instanța de contencios constituțional nu poate suplini o omisiune legislativă. Cât privește critica potrivit căreia contravențiile nu sunt reglementate direct în lege, ci prin trimitere la regulamente și proceduri de aplicare, aceasta este considerată ca fiind neîntemeiată, având în vedere caracterul tehnic al reglementării, care, practic, impune cunoștințe de specialitate, ce impun, la rândul lor, o reglementare precisă și explicită. Prin urmare, trimiterea la norme de specialitate se adresează unui specialist în domeniu, care este obligat să le cunoască, iar nu unui subiect general de drept.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarului, reține următoarele:

4. Prin Sentința civilă nr. 3.805 din 15 mai 2019, pronunțată în Dosarul nr. 23.195/211/2018, **Judecătoria Cluj-Napoca — Secția civilă a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată.** Excepția de neconstituționalitate a fost ridicată de Sergiu Ciprian Căținaș cu prilejul soluționării unei plângeri formulate împotriva unui proces-verbal de constatare și sancționare a contravenției prin care petentul a fost sancționat cu o amendă contravențională pentru săvârșirea contravenției prevăzute de art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995, în sensul

că, în calitate de diriginte de șantier, nu și-a îndeplinit obligațiile stabilite prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și turismului nr. 1.496/2011 pentru aprobarea Procedurii de autorizare a diriginților de șantier.

5. **În motivarea excepției de neconstituționalitate**, autorul acesteia susține că în capitolul III din Legea nr. 10/1995 sunt reglementate, pe secțiuni, obligațiile și răspunderile persoanelor implicate în cadrul executării unor lucrări de construcții, persoanele vizate fiind investitorii, proiectanții de construcții, executanții lucrărilor de construcții, specialiștii verficatori de proiecte, obligațiile și răspunderile responsabililor tehnici cu execuția și ale experților tehnici, atestați, proprietarii construcțiilor, administratorii și utilizatorii construcțiilor. Arată, astfel, că enumerarea persoanelor cărora le revin obligații și răspunderi este făcută limitativ și remarcă faptul că nu există nicio secțiune care să reglementeze obligații și răspunderi pentru persoanele care au calitatea de diriginte de șantier. În acest context, autorul excepției apreciază că dispozițiile art. 36 alin. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 nu corespund exigențelor art. 1 alin. (5) din Constituție, fiind contrare jurisprudenței Curții Constituționale prin care s-a statuat că respectarea legilor este obligatorie, însă nu se poate pretinde unui subiect de drept să respecte o lege care nu este clară, precisă și previzibilă, întrucât acesta nu își poate adapta conduita în funcție de ipoteza normativă a legii. De aceea, legiuitorul trebuie să manifeste o deosebită atenție atunci când adoptă un act normativ.

6. Autorul excepției menționează că Legea nr. 10/1995, prin art. 36 pct. II lit. d), prevede sancțiunea amenzii (în limitele prevăzute de lege, respectiv între 10.000 și 20.000 lei, scopul sancțiunii fiind unul punitiv, preventiv și exemplar) și că incriminarea contravenției, în sine, se face ulterior prin „*regulamentele și procedurile elaborate în aplicarea prezentei legi privind realizarea și menținerea cerințelor fundamentale în etapele de realizare a construcțiilor, (...) de către factorii implicați, potrivit responsabilităților fiecăruia*”. Or, în opinia sa, din această metodă de reglementare „în cascadă” rezultă că destinatarul normei ar trebui să parcurgă Legea nr. 10/1995, apoi să urmărească ceea ce se publică în Monitorul Oficial al României, având în vedere că ordinele și procedurile la care se referă textul de lege criticat pot fi publicate oricând, împrejurare de natură să inducă un sentiment de nesiguranță destinatarului normei, care, astfel, nu își poate adapta comportamentul. În acest sens, face referire la Decizia Curții Constituționale nr. 363 din 7 mai 2015.

7. **Judecătoria Cluj-Napoca — Secția civilă** apreciază că dispozițiile criticate din Legea nr. 10/1995 sunt constituționale prin raportare la art. 1 alin. (5) din Constituție și la exigențele de previzibilitate și legiferare în domeniul contravențional, domeniu în care garanțiile ce trebuie respectate se raportează la exigențele art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, aplicabile în sfera penală.

Arată, astfel, că norma de incriminare și sancționare este cuprinsă într-o lege previzibilă și accesibilă, iar conduita și obligațiile impuse subiecților vizați, indicați prin art. 6 alin. (1) și (2) din Legea nr. 10/1995, sunt cuprinse în acte normative accesibile și previzibile, în speță în Ordinul ministrului dezvoltării regionale și turismului nr. 1.496/2011 pentru aprobarea Procedurii de autorizare a diriginților de șantier. Or, reglementarea obligațiilor subiecților de drept vizați de norma de incriminare printr-un act normativ de forță juridică inferioară celui prin care este legiferată norma de incriminare nu contravine art. 1 alin. (5) din Constituție, în condițiile unei conexiuni logice, în care fiecare subiect de drept prevăzut la art. 6 alin. (2) din Legea nr. 10/1995 își poate cunoaște în mod clar responsabilitățile.

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

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

CURTEA,

examinând actul de sesizare, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

10. 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.

11. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl reprezintă dispozițiile art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 765 din 30 septembrie 2016, potrivit cărora: *„În sensul prezentei legi, constituie contravenție următoarele fapte, dacă nu au fost săvârșite în astfel de condiții încât, potrivit legii, să constituie infracțiuni, și se sancționează cu amendă, astfel: [...]*

II. de la 10.000 lei la 20.000 lei: (...)

d) neîndeplinirea obligațiilor stabilite prin regulamentele și procedurile elaborate în aplicarea prezentei legi, privind realizarea și menținerea cerințelor fundamentale în etapele de realizare a construcțiilor, de exploatare și intervenții la construcțiile existente și în etapa de postutilizare a acestora de către factorii implicați, potrivit responsabilităților fiecăruia.”

12. În opinia autorului excepției de neconstituționalitate, aceste dispoziții contravin normelor constituționale cuprinse în art. 1 alin. (5) în componenta privind calitatea legii.

13. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea reține, în esență, că autorul acesteia susține că reglementarea diriginților de șantier este una lipsită de previzibilitate, în condițiile în care legea nu prevede în mod expres și explicit care sunt responsabilitățile diriginților de șantier în cadrul respectării disciplinei în construcții, pentru a se putea aplica și sancțiunea corelativă din actul normativ în speță.

14. În contextul criticii formulate, Curtea observă că, potrivit reglementării criticate, în sensul Legii nr. 10/1995, constituie contravenție — dacă nu a fost săvârșită în astfel de condiții încât, potrivit legii, să constituie infracțiuni — și se sancționează

cu amendă de la 1.000 lei la 100.000 lei neîndeplinirea obligațiilor stabilite prin regulamentele și procedurile elaborate în aplicarea acestei legi, privind realizarea și menținerea cerințelor fundamentale în etapele de realizare a construcțiilor, de exploatare și intervenții la construcțiile existente și în etapa de postutilizare a acestora de către factorii implicați, potrivit responsabilităților fiecăruia. Curtea reține, de asemenea, că, potrivit dispozițiilor art. 5 alin. (2) din Legea nr. 10/1995, *„aplicarea cerințelor fundamentale se stabilește pe domenii/subdomenii și categorii de construcții și pe specialități pentru instalațiile aferente construcțiilor, prin regulamente și reglementări tehnice în construcții”*; din coroborarea dispozițiilor menționate cu cele ale art. 6 alin. (1) din același act normativ reiese faptul că *obligațiile privind asigurarea cerințelor fundamentale prevăzute la art. 5, în toate etapele prevăzute la art. 2, revin factorilor implicați, potrivit responsabilităților fiecăruia stabilite în condițiile legii.*

15. Or, în sensul legii criticate, factorii implicați sunt: investitorii, proprietarii, administratorii, utilizatorii, executanții, cercetătorii, proiectanții, verficatorii de proiecte atestați, experții tehnici atestați, auditorii energetici pentru clădiri atestați, responsabilii tehnici cu execuția autorizați, diriginții de șantier autorizați, producătorii/fabricanții de produse pentru construcții, reprezentanții autorizați ai acestora, importatorii, distribuitorii de produse pentru construcții, organismele de evaluare și verificare a constanței performanței produselor pentru construcții, organismele de evaluare tehnică europeană în construcții, organismele elaboratoare de agremente tehnice în construcții, laboratoarele de analize și încercări în construcții, universitățile tehnice și institutele de cercetare în domeniul construcțiilor și asociațiile profesionale de profil. Având în vedere scopul pentru care a fost adoptată, definit în chiar art. 2 din Legea nr. 10/1995, dispozițiile acestei legi se aplică construcțiilor și instalațiilor aferente acestora, în etapele de proiectare, de verificare tehnică a proiectelor, execuție și recepție a construcțiilor, precum și în etapele de exploatare, expertizare tehnică și intervenții la construcțiile existente și de postutilizare a acestora, indiferent de forma de proprietate, destinație, categorie și clasă de importanță sau sursă de finanțare, în scopul protejării vieții oamenilor, a bunurilor acestora, a societății și a mediului înconjurător. De asemenea, art. 3 din Legea nr. 10/1995 stipulează că prin acest act normativ se instituie sistemul calității în construcții, care să conducă la realizarea și exploatarea unor construcții de calitate corespunzătoare, în scopul protejării vieții oamenilor, a bunurilor acestora, a societății și a mediului înconjurător.

16. În acest context, Curtea observă că în enumerarea factorilor implicați în aplicarea dispozițiilor Legii nr. 10/1995, la art. 6 alin. (2), sunt prevăzuți și diriginții de șantier, iar în capitolul III secțiunea a 8-a intitulată *„Obligații și răspunderi comune”*, în art. 30, se prevede că *„Proiectantul, specialistul verficator de proiecte atestat, fabricanții și furnizorii de materiale și produse pentru construcții, executantul, responsabilul tehnic cu execuția autorizat, dirigințele de șantier autorizat, expertul tehnic atestat răspund potrivit obligațiilor ce le revin pentru viciile ascunse ale construcției, ivite într-un interval de 10 ani de la recepția lucrării, precum și după împlinirea acestui termen, pe toată durata de existență a construcției, pentru viciile structurii de rezistență rezultate din nerespectarea normelor de proiectare și de execuție în vigoare la data realizării ei.”* De asemenea, așa cum este reglementat în cuprinsul art. 5 alin. (1) din Legea nr. 10/1995, pentru obținerea unor construcții de calitate sunt

obligatorii realizarea și menținerea, pe întreaga durată de existență a construcțiilor, a unor cerințe fundamentale aplicabile, care le incumbă și diriginților de șantier în calitate de factori implicați, și anume: rezistență mecanică și stabilitate; securitate la incendiu; igienă, sănătate și mediu înconjurător; siguranță și accesibilitate în exploatare; protecție împotriva zgomotului; economie de energie și izolare termică; utilizare sustenabilă a resurselor naturale. Curtea constată, astfel, că Legea nr. 10/1995 reglementează cadrul legal, general, al activității diriginților de șantier, atât sub aspectul atribuțiilor, obligațiilor și competențelor, cât și sub acela al răspunderii.

17. În subsidiar, Curtea reține că prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și turismului nr. 1.496/2011, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 458 din 30 iunie 2011, a fost aprobată procedura ce stabilește cadrul normativ privind autorizarea diriginților de șantier de către Inspectoratul de Stat în Construcții — I.S.C., reglementare care se subsumează dispozițiilor Legii nr. 10/1995. Această procedură este justificată de motive imperative de interes general privind siguranța și sănătatea publică, protecția beneficiarilor de servicii în construcții, precum și protecția mediului urban, inclusiv amenajarea teritoriului, care impun obligativitatea asigurării condițiilor necesare pentru realizarea și exploatarea construcțiilor cu respectarea cerințelor esențiale de calitate a acestora, în scopul protejării vieții oamenilor, a bunurilor acestora, a societății și a mediului înconjurător.

18. Curtea reține, astfel, că potrivit dispozițiilor art. 49 din Procedura de autorizare a diriginților de șantier, aprobată prin Ordinul ministrului dezvoltării regionale și turismului nr. 1.496/2011, „*Diriginții de șantier răspund, potrivit legii, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute la art. 44, precum și în cazul neasigurării din culpa lor a realizării nivelului calitativ al lucrărilor prevăzute în proiecte, caiete de sarcini și în reglementările tehnice în construcții*”. Deși în cuprinsul art. 51 din capitolul IX intitulat „Sancțiuni” din Procedura de autorizare a diriginților de șantier este prevăzută doar sancționarea prin suspendarea sau anularea autorizației deținute ca diriginte de șantier, acesta răspunde contravențional, civil sau penal, potrivit legii, în acest sens fiind dispozițiile art. 40 din Legea nr. 10/1995, potrivit cărora „*Contravențiilor prevăzute la art. 36 le sunt aplicabile dispozițiile Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2002, cu modificările și completările ulterioare.*”

19. Având în vedere cele mai sus reținute, Curtea constată caracterul neîntemeiat al criticilor formulate de autorul excepției de neconstituționalitate din perspectiva pretinsei încălcări a art. 1 alin. (5) din Constituție, întrucât legea nu ar prevedea în mod expres și explicit care sunt responsabilitățile diriginților de șantier în cadrul respectării disciplinei în construcții. În acest sens, în jurisprudența sa privind principiul respectării legilor, în componenta referitoare la calitatea actelor normative, spre exemplu fiind Decizia nr. 549 din 24 octombrie 2023, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 153 din 23 februarie 2024, paragraful 28, Curtea Constituțională a statuat că, de principiu, orice act normativ trebuie să îndeplinească anumite condiții calitative, printre acestea numărându-se previzibilitatea, ceea ce presupune că acesta trebuie să fie suficient de clar și precis pentru a putea fi aplicat; astfel, formularea cu o precizie suficientă a actului normativ permite persoanelor interesate — care pot apela, la nevoie, la sfatul unui specialist — să prevadă într-o măsură rezonabilă, în circumstanțele speței, consecințele care pot rezulta dintr-un act determinat. Desigur, poate să fie dificil să se redacteze legi de o precizie totală și o anumită suplețe poate chiar să se dovedească de dorit, suplețe care nu afectează însă previzibilitatea legii (a se vedea, în acest sens,

Decizia nr. 447 din 29 octombrie 2013, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 674 din 1 noiembrie 2013).

20. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că legea trebuie, într-adevăr, să fie accesibilă justițiabilului și previzibilă în ceea ce privește efectele sale. Pentru ca legea să satisfacă cerința de previzibilitate trebuie să precizeze cu suficientă claritate întinderea și modalitățile de exercitare a puterii de apreciere a autorităților în domeniul respectiv, ținând cont de scopul legitim urmărit, pentru a oferi persoanei o protecție adecvată împotriva arbitrarului (a se vedea Hotărârea din 25 ianuarie 2007, pronunțată în Cauza *Sissanis împotriva României*, paragraful 66). Cu privire la sfera de cuprindere a unor situații ipotetice într-o lege, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că, datorită principiului generalității legilor, conținutul acestora nu poate prezenta o precizie absolută. Una dintre tehnicile-tip de reglementare constă în recurgerea mai degrabă la categorii generale decât la liste exhaustive. De asemenea, numeroase legi se folosesc de eficacitatea formulelor mai mult sau mai puțin vagi pentru a evita o rigiditate excesivă și a se putea adapta la schimbările de situație (de exemplu, Hotărârea din 15 noiembrie 1996, pronunțată în Cauza *Cantoni împotriva Franței*, paragraful 31).

21. În același sens, prin Decizia nr. 705 din 12 decembrie 2023, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 136 din 19 februarie 2024, paragraful 15, Curtea a reținut că autoritatea legiuitoare, Parlamentul sau Guvernul, după caz, are obligația de a edicta norme care să respecte criteriile de calitate a legii. Referitor la aceste cerințe, în Hotărârea din 29 martie 2000, pronunțată în Cauza *Rotaru împotriva României*, paragraful 55, Curtea Europeană a Drepturilor Omului a statuat că o normă este previzibilă numai atunci când este redactată cu suficientă precizie, în așa fel încât să permită oricărei persoane — care, la nevoie, poate apela la consultanță de specialitate — să își corecteze conduita, iar cetățeanul trebuie să dispună de informații suficiente asupra normelor juridice aplicabile într-un caz dat și să fie capabil să prevadă, într-o măsură rezonabilă, consecințele care pot apărea dintr-un act determinat. Pe scurt, legea trebuie să fie, în același timp, accesibilă și previzibilă (Hotărârea din 26 aprilie 1979, pronunțată în Cauza *Sunday Times împotriva Regatului Unit*, paragraful 49). În acest context este și Hotărârea Curții Europene a Drepturilor Omului din 24 mai 2007, pronunțată în Cauza *Dragotoniou și Militaru-Pidhorni împotriva României*, paragraful 35, prin care s-a statuat că semnificația noțiunii de previzibilitate depinde într-o mare măsură de conținutul textului despre care este vorba, de domeniul pe care îl acoperă, precum și de numărul și calitatea destinatarilor săi. Previzibilitatea legii nu se opune ideii ca persoana în cauză să fie determinată să recurgă la îndrumări clare pentru a putea evalua, într-o măsură rezonabilă în circumstanțele cauzei, consecințele ce ar putea rezulta dintr-o anumită faptă. La fel se întâmplă și cu profesioniștii, obișnuiți să dea dovadă de o mare prudență în exercitarea activității lor. Astfel, se poate aștepta ca aceștia să acorde o atenție specială evaluării riscurilor pe care aceasta le prezintă.

22. Aplicând aceste considerente de principiu la cauza de față, Curtea constată că din examinarea dispozițiilor art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995, corelate cu întreg cadrul legislativ în materie, reglementarea criticată îndeplinește cerințele de claritate, precizie și previzibilitate, întrucât aceasta trebuie interpretată în contextul legislativ ce reglementează sistemul calității în construcții, de natură să conducă la realizarea și exploatarea unor construcții de calitate corespunzătoare, în scopul protejării vieții oamenilor, a bunurilor acestora, a societății și a mediului înconjurător.

23. 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 unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Sergiu Ciprian Cătinaș în Dosarul nr. 23.195/211/2018 al Judecătoria Cluj-Napoca — Secția civilă și constată că dispozițiile art. 36 pct. II lit. d) din Legea nr. 10/1995 privind calitatea în construcții sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Judecătoria Cluj-Napoca — Secția civilă și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 28 noiembrie 2023.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE

MARIAN ENACHE

Magistrat-asistent,

Ingrid-Alina Tudora**HOTĂRĂRI ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI**

GUVERNUL ROMÂNIEI

HOTĂRÂRE

privind actualizarea valorii de inventar a bunurilor imobile identificate cu nr. MF 36701 și nr. MF 166063, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Educației, prin Inspectoratul Școlar Județean Argeș, instituție aflată în subordinea ministerului, ca urmare a reevaluării, și comasarea numerelor MF 36701 și MF 166063 la poziția cu nr. MF 36701, ca urmare a înscrierii acestora în aceeași carte funciară

Având în vedere art. 21 și 22 din Ordonanța Guvernului nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr. 493/2003, cu modificările și completările ulterioare, și art. 2 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 288 alin. (1) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre.

Art. 1. — Se aprobă actualizarea valorii de inventar a bunurilor imobile înregistrate cu nr. MF 36701 și nr. MF 166063, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Educației, prin Inspectoratul Școlar Județean Argeș, instituție aflată în subordinea ministerului, ca urmare a reevaluării, potrivit anexei nr. 1.

Art. 2. — (1) Se aprobă comasarea numerelor MF 36701 și MF 166063 la poziția cu nr. MF 36701, ca urmare a înscrierii în aceeași carte funciară.

(2) Datele de identificare ale bunului din domeniul public al statului rezultat ca urmare a comasării sunt prevăzute în anexa nr. 2.

Art. 3. — Ministerul Educației își va actualiza în mod corespunzător datele din evidența cantitativ-valorică și, împreună cu Ministerul Finanțelor, va opera modificările și completările corespunzătoare în anexa nr. 8 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 4. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU
ION-MARCEL CIOLACUContrasemnează:

Ministrul educației,

Ligia Deca

p. Ministrul finanțelor,

Carmen Moraru,

secretar de stat

București, 21 martie 2024.

Nr. 249.

DATELE DE IDENTIFICARE

ale imobilului aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Educației, prin Inspectoratul Școlar Județean Argeș, instituție aflată în subordinea ministerului, a cărui valoare se actualizează ca urmare a reevaluării

Ordonator principal de credite				Ministerul Educației		13729380	
Grupa 8 (bunuri aflate în patrimoniul public)							
Elementele de identificare							
Nr. MF	Codul de clasificare	Persoana juridică care administrează bunul	Denumirea	Descrierea tehnică din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului	Valoarea de inventar actualizată — lei —	Adresa	
36701	8.26.03	Inspectoratul Școlar Argeș CUI 4318091	Inspectoratul Școlar Județean Argeș	Construcție: C1 — sediu, nr. niveluri 4; P + 3; S construită la sol = 701 mp; S construită desfășurată = 2.804 mp; nr. cadastral 91537 — C1; CF nr. 91537 Pitești	4.603.400	Localitatea Pitești, Bd. Eroilor nr. 4—6, județul Argeș	
166063	8.26.03	Inspectoratul Școlar Argeș CUI 4318091	Inspectoratul Școlar Județean Argeș — teren	Teren: suprafață teren = 1.887 mp; parțial împrejmuit, nr. cadastral 91537; CF nr. 91537 Pitești	2.809.780	Localitatea Pitești, Bd. Eroilor nr. 4—6, județul Argeș	
TOTAL ANEXĂ					7.413.180		

DATELE DE IDENTIFICARE

ale imobilelor cu numerele MF 36701 și 166063 care se comasează la poziția cu nr. MFP 36701, ca urmare a înscrierii bunurilor în aceeași carte funciară, imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Educației prin Inspectoratul Școlar Județean Argeș, instituție aflată în subordinea ministerului

Ordonator principal de credite				Ministerul Educației		13729380	
Grupa 8 (bunuri aflate în patrimoniul public)							
Elementele de identificare							
Nr. crt.	Nr. MF	Persoana juridică ce administrează imobilul	Codul de clasificare	Denumirea	Descrierea tehnică din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului	Adresa	Valoarea de inventar actualizată — lei —
a) Datele de identificare ale bunurilor imobile care se comasează							
1.	36701	Inspectoratul Școlar Argeș (CUI 4318091)	8.26.03	Inspectoratul Școlar Județean Argeș	Nr. niveluri 4; P + 3; S construită la sol: 701 mp; S construită desfășurată: 2.804 mp; nr. cadastral 91537-C1; CF nr. 91537 Pitești	Localitatea Pitești, Bd. Eroilor nr. 4—6, județul Argeș	4.603.400
2.	166063	Inspectoratul Școlar Argeș (CUI 4318091)	8.26.03	Inspectoratul Școlar Județean Argeș — teren	Teren: suprafață teren: 1.887 mp; parțial împrejmuit, nr. cadastral 91537; CF nr. 91537 Pitești	Localitatea Pitești, Bd. Eroilor nr. 4—6, județul Argeș	2.809.780
b) Datele de identificare ale bunului imobil rezultat ca urmare a comasării							
1.	36701	Inspectoratul Școlar Argeș (CUI 4318091)	8.26.03	Inspectoratul Școlar Județean Argeș	Nr. niveluri 4; P + 3; S construită la sol: 701 mp; S construită desfășurată: 2.804 mp; nr. cadastral 91537-C1; teren — suprafață teren: 1.887 mp; parțial împrejmuit, nr. cadastral 91537; CF nr. 91537 Pitești	Localitatea Pitești, Bd. Eroilor nr. 4—6, județul Argeș	7.413.180

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022

Văzând Referatul de aprobare nr. AR 5.851/2024 al Direcției generale sănătate publică și programe de sănătate din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile:

— art. 51 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, 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. I. — Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 320 și 320 bis din 1 aprilie 2022, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 1 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” titlul „Structură”, punctul 3 se abrogă.

2. După capitolul III se introduce un nou capitol, cap. III¹ „Achiziția serviciilor necesare pentru implementarea programelor de sănătate publică, cuprinzând articolul 13¹, cu următorul cuprins:

„CAPITOLUL III¹

Achiziția serviciilor necesare pentru implementarea programelor de sănătate publică

Art. 13¹. — (1) Ministerul Sănătății, în calitate sa de unitate de achiziții publice centralizată, desemnată în condițiile legii, efectuează, la nivel național, achiziții centralizate pentru serviciile necesare implementării programelor naționale de sănătate publică.

(2) În baza acordurilor-cadru atribuite de unitatea de achiziții publice centralizată, Ministerul Sănătății încheie și derulează contracte subsecvente pentru achiziționarea serviciilor necesare implementării programelor naționale de sănătate publică.

(3) Atribuirea contractelor prevăzute la alin. (2) și derularea acestora se realizează în conformitate cu prevederile art. 13.

(4) Până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, serviciile care fac obiectul acestor proceduri se achiziționează de unitățile de specialitate prin care se derulează programele naționale de sănătate publică, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice.”

3. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități”, punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” se modifică și va avea următorul cuprins:

„2. Vaccinarea în situații epidemiologice deosebite;”

4. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.1 „Activități derulate la nivelul INSP, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional”, subpunctul 1.1.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.1.3. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a

procentului de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în Calendarul național de vaccinare;”.

5. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.2 „Activități derulate la nivelul structurilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctul 1.2.16 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.2.16. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a procentului de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în Calendarul național de vaccinare;”.

6. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.3 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat”, subpunctul 1.3.8 se abrogă.

7. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.3 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat”, subpunctul 1.3.9 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.3.9. verificarea lunară sau ori de câte ori este nevoie, împreună cu DSP, a concordanței privind consumurile și stocurile de vaccinuri, detaliat pe fiecare tip de vaccin;”.

8. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.4 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctul 1.4.10 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.4.10. verificarea lunară sau ori de câte ori este nevoie, împreună cu DSP, a concordanței privind consumurile și stocurile de vaccinuri, detaliat pe fiecare tip de vaccin;”.

9. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.5 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești care au în structură dispensare de pneumoftiziologie”, subpunctul 1.5.6 se abrogă.

10. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.5 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești care au

în structură dispensare de pneumoftiziologie”, subpunctul 1.5.7 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.5.7. verificarea lunară sau ori de câte ori este nevoie, împreună cu DSP, a concordanței privind consumurile și stocurile de vaccinuri;”.

11. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.6 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonati”, subpunctul 1.6.4 se abrogă.

12. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” punctul 1.6 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonati”, subpunctul 1.6.5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.6.5. verificarea lunară sau ori de câte ori este nevoie, cu DSP, a concordanței privind consumurile și stocurile de vaccinuri;”.

13. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități”, punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” se modifică și va avea următorul cuprins:

„2. Vaccinarea în situații epidemiologice deosebite

Tipul de vaccinare	Populația eligibilă
Vaccin împotriva COVID-19	La solicitare, la medicul de familie
Alte vaccinări aprobate de Ministerul Sănătății și aplicabile în situații epidemiologice deosebite și/sau în urgențe de sănătate publică de importanță internațională	Persoane cu susceptibilitate crescută, indiferent de antecedentele vaccinale sau de boală infecțioasă (campanii de tip catch-up, mopping-up sau follow-up), personalul din cadrul instituțiilor cu rețele sanitare proprii care desfășoară misiuni la frontieră sau în afara granițelor țării, imigranți, refugiați, azilanți”

14. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” punctul 2.1 „Activități derulate la nivelul INSP, prin CNSCBT și structurile de specialitate de la nivel regional”, subpunctul 2.1.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.1.3. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului, stocurilor de vaccinuri și a numărului de persoane la risc vaccinate;”.

15. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” punctul 2.2 „Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctele 2.2.4 și 2.2.5 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„2.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pentru situații epidemiologice deosebite la nivel județean și al municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

2.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;”.

16. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” punctul 2.2 „Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctele 2.2.9 și 2.2.11 se abrogă.

17. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” punctul 2.2 „Activități derulate la nivelul

serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctul 2.2.14 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.2.14. monitorizarea lunară sau ori de câte ori este nevoie a consumului și stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin.”

18. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera C „Activități” punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” punctul 2.3 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctele 2.3.1, 2.3.2 și 2.3.8 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„2.3.1. realizarea catagrafiei și estimarea cantităților de vaccinuri necesare pentru persoanele la risc;

2.3.2. administrarea vaccinurilor beneficiarilor prevăzuți la lit. D pct. 2. Medicii de familie au obligativitatea efectuării vaccinării beneficiarilor înscrși pe lista proprie de asigurați și a beneficiarilor înscrși pe lista de asigurați a altui medic de familie pe care îl înlocuiesc, în toate situațiile de înlocuire a unui medic prevăzute de legislația în vigoare, respectiv: convenție de înlocuire și convenție de reciprocitate. Pentru vaccinarea împotriva COVID-19, administrarea vaccinului se va face de către medicii de familie atât persoanelor înscrise pe lista proprie, cât și la solicitarea celor care nu au un medic de familie sau pentru care medicul de familie nu asigură aceste servicii. Vaccinarea va fi validată ca serviciu de vaccinare în Registrul electronic național de vaccinare, în condițiile stabilite prin Hotărârea Guvernului nr. 1.031/2020 privind aprobarea Strategiei de vaccinare împotriva COVID-19 în România, cu modificările și completările ulterioare.

Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. În cadrul unui serviciu de vaccinare se administrează unul sau mai multe tipuri de vaccinuri conform schemelor recomandate. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

2.3.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

2.3.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

2.3.2.3. examenul clinic;

2.3.2.4. consilierea referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

2.3.2.5. înregistrarea în RENV;

2.3.2.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;

.....
2.3.8. verificarea lunară sau ori de câte ori este nevoie, împreună cu DSP, a concordanței privind consumul și stocurile de vaccinuri;”.

19. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare”, litera D „Beneficiarii programului” se modifică și va avea următorul cuprins:

„D. Beneficiarii programului:

1. pentru activitatea prevăzută la lit. C pct. 1:

a) copiii cu cetățenie română dobândită conform prevederilor Legii cetățeniei române nr. 21/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

b) copiii persoanelor care au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

2. pentru activitatea prevăzută la lit. C pct. 2: persoanele care îndeplinesc una dintre următoarele cerințe:

2.1. au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

2.2. au domiciliul în România și nu realizează venituri din muncă, pensie sau din alte surse;

2.3. sunt în tranzit pe teritoriul României și prezintă un risc epidemiologic.”

20. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare”, litera F „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„F. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1.1. număr de vaccinări: 1.700.000 vaccinări/an;

1.2. număr de vaccinări pentru grupele populaționale care beneficiază de prescrierea, eliberarea și decontarea în regim de compensare a medicamentelor imunologice: 2.000.000 vaccinări/an;

1.3. număr de carnet de vaccinări tipărite de INSP/an: 170.000;

1.4. număr de activități desfășurate de către INSP/an: 450;

2. indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/vaccinare din Calendarul național de vaccinare¹⁾: 145 lei;

2.2. cost mediu estimat/carnet tipărit de către INSP: 1 leu;

2.3. cost mediu estimat/activitate desfășurată de către INSP: 1.560 lei;

3. indicatori de rezultat: acoperirea vaccinală cu antigenele din Calendarul național de vaccinare la vârsta de 12 luni: 95%

¹⁾ Costul mediu estimat/vaccinare se calculează drept raportul dintre cheltuielile efectiv realizate exprimate și numărul de vaccinări efectuate. Cheltuielile efectiv realizate reprezintă cheltuielile aferente dozelor de vaccin și seringilor utilizate și prestării de servicii de vaccinare, la care se adaugă cheltuielile generale care cuprind valoarea bunurilor utilizate în scopuri administrative, cheltuielile care țin de transportul vaccinurilor și întreținerea, mentenanța, metrologizarea spațiilor frigorifice, cheltuielile privind pierderile de produse, precum și cheltuieli rezultate din întreținerea sistemului informațional și informatic necesar derulării programului.”

21. La anexa nr. 1 punctul I „Programul național de vaccinare” litera G „Natura cheltuielilor eligibile” punctul 3 „prestări de servicii pentru:” punctul 3.1 „serviciul de vaccinare acordat de medicul de familie se decontează la un tarif de 40 lei/serviciu medical pe baza raportului generat de RENV pentru.”, subpunctul 3.1.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.1.2. vaccinurile achiziționate de Ministerul Sănătății pentru situații epidemiologice deosebite”.

22. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” litera A „Obiectiv” subtitlul „Structura”, punctul 3 „Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere” se abrogă.

23. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 1 „Activități desfășurate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din centrele regionale de sănătate publică (CRSP)”, subpunctul 1.16 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.16. monitorizarea activităților de identificare a comunității la risc de îmbolnăvire prin boli transmisibile și de organizare a vaccinarilor, în vederea prevenirii apariției focarelor și a limitării extinderii acestora;”.

24. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 1 „Activități desfășurate la nivelul

INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din centrele regionale de sănătate publică (CRSP)”, subpunctul 1.17 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.17. coordonarea activităților de evaluare de risc în teritoriul arondat și asigurarea, prin laboratoarele proprii, a investigațiilor de laborator necesare;”.

25. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 1 „Activități desfășurate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din centrele regionale de sănătate publică (CRSP)”, după subpunctul 1.17 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.18, cu următorul cuprins:

„1.18. secvențierea genomică prin tehnici NGS în conformitate cu metodologiile de supraveghere specifice.”

26. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 2 „Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP”, subpunctele 2.6, 2.7, 2.19, 2.20, 2.21 și 2.24 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„2.6. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor și, după caz, a actelor adiționale la acestea, prevăzute la lit. B din anexa nr. 16 la normele tehnice, pentru vaccinarile efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;

2.7. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile eligibile în cadrul subprogramului;

2.19. identificarea comunităților la risc de îmbolnăvire prin boli transmisibile;

2.20. organizarea vaccinarilor în vederea prevenirii apariției focarelor de boală transmisibilă sau a limitării extinderii acestora în funcție de nivelul de risc identificat în urma evaluării;

2.21. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la lit. C din anexa nr. 16 la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare, de testare și definițiile de caz prevăzute în metodologia de supraveghere;

2.24. recoltarea probelor de mediu pentru infecții produse de enterovirusurile polio și nonpolio, cazuri/focare de legioneloză, focare de meningită virală.”

27. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 2 „Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP”, subpunctele 2.22 și 2.23 se abrogă.

28. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul II.1 „Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” punctul 3 „Activități desfășurate de

furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctele 3.4 și 3.7 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„3.4. înregistrarea corectă și la timp în RENV a vaccinurilor efectuate;

.....
3.7. recoltarea, de către medicii de familie desemnați de DSP județeană/a municipiului București să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei, a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare, de testare și definițiile de caz prevăzute în metodologia de supraveghere.”

29. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare” litera E „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„E. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1.1. pentru INSP:

1.1.1. număr de activități desfășurate la nivelul INSP:
380 activități/an;

1.2. pentru DSP:

1.2.1. număr de activități desfășurate la nivelul DSP:
3.600 activități/an;

1.2.2. număr de focare depistate, raportate și investigate:
960 focare/an;

1.2.3. număr de alerte verificate: 1.400 alerte/an;

1.2.4. număr de alerte investigate: 1.400 alerte/an;

2. indicatori de eficiență:

2.1. pentru INSP:

2.1.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul INSP: 880 lei/activitate;

2.2. pentru DSP:

2.2.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul DSP: 1.235 lei/activitate;

2.2.2. cost mediu estimat/focar de boală transmisibilă depistat, raportat și investigat: 800 lei/focar;

2.2.3. cost mediu estimat/alertă verificată: 55 lei/alertă;

2.2.4. cost mediu estimat/alertă investigată: 140 lei/alertă;

3. indicatori de rezultat: indice de raportare a bolilor transmisibile: 75%”.

30. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” litera F „Natura cheltuielilor eligibile”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. medicamente necesare chimioprofilaxiei și vaccinuri: vaccin ROR, vaccin tifoidic, hepatitic A pediatric, tetanic, precum și medicamentele și vaccinurile prevăzute în rezerva antiepidemică;”.

31. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” litera F „Natura cheltuielilor eligibile” punctul 8 „prestări servicii pentru:”, subpunctele 8.1 și 8.4 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„8.1. serviciul de vaccinare acordat de medicul de familie, care se decontează de către direcțiile de sănătate publică la un tarif de 40 lei/serviciu medical pe baza raportului generat de RENV, pentru vaccinările efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de hepatită A, în focare de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;

.....
8.4. testarea de laborator necesară pentru diagnosticul/confirmarea bolilor transmisibile/secvențierea genomică în laboratoarele INSP sau în alte laboratoare care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC, în cazul în care

testarea nu se poate realiza la nivel județean, în conformitate cu metodologiile de supraveghere specifice;”.

32. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” litera F „Natura cheltuielilor eligibile”, punctul 17 se modifică și va avea următorul cuprins:

„17. Recoltarea probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare, de testare și definițiile de caz precizate în metodologia de supraveghere, se decontează la un tarif de 10 lei/caz investigat.”

33. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera A „Obiective specifice”, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. realizarea studiului național privind caracterizarea rezistenței extinse la antibiotice a *Acinetobacter baumannii*;”.

34. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera B „Activități”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. Activități implementate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;”.

35. La anexa nr. 2 punctul II. „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera B „Activități” punctul 1, subpunctele 1.10 și 1.12 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„1.10. organizează și coordonează studiul național privind caracterizarea genomică a rezistenței extinse la antibiotice a *Acinetobacter baumannii*;

.....
1.12. asigură, prin Laboratorul Național de Sănătate Publică (LNSP), diagnosticul molecular și secvențierea germenilor multirezistenți, inclusiv în cadrul studiului național privind caracterizarea genomică a rezistenței extinse la antibiotice a *Acinetobacter baumannii*;”.

36. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera B „Activități” punctul 2 „Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP”, subpunctul 2.5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.5. participă la studiul național privind caracterizarea genomică a rezistenței extinse la antibiotice a *Acinetobacter baumannii*, în conformitate cu metodologia;”.

37. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera B „Activități” punctul 3 „Activități implementate la nivelul unităților sanitare cu paturi”, subpunctul 3.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.4. participarea la studiul național privind caracterizarea genomică a rezistenței extinse la antibiotice a *Acinetobacter baumannii* conform cu metodologia specifică;”.

38. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare”, punctul II.2

„Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor”, litera D „Natura cheltuielilor” se modifică și va avea următorul cuprins:

„D. **Natura cheltuielilor:**

1. Pentru realizarea activităților programului la nivelul INSP:

1.1. furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperti pentru îndosariere, folii protectoare, folii pentru îndosariere, bibliorafuri, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, fluid corector/bandă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou, tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri, stickuri de memorie, radiere, separatoare de carton, alonje, clame/clipsuri, lipici, markere permanente pentru inscripționat CD-uri, elastice, rigle, caiete, registre, blocnotesuri, ascuțiitoare, cutii de carton pentru arhivare;

1.2. reactivi pentru confirmare, diagnostic și pentru epidemiologie moleculară — secvențiere;

1.3. dezinfectanți;

1.4. materiale de laborator;

1.5. prestări de servicii pentru:

1.5.1. editare și tipărire de rapoarte, ghiduri și buletine informative, multiplicarea și legătoria documentelor și diseminarea lor;

1.5.2. alte cheltuieli pentru întreținerea și funcționarea laboratorului;

1.6. obiecte de inventar cu caracter funcțional: calculatoare, copiatoare, fax, xerox, multifuncționale, monitoare;

1.7. poștă: timbre, servicii de poștă și curierat, taxe poștale;

1.8. deplasări interne: cheltuieli cu transportul personalului propriu.

2. Pentru realizarea activităților programului la nivelul direcțiilor de sănătate publică:

2.1. deplasări interne: cheltuieli cu transportul;

2.2. taxe pentru poștă, curierat.

3. Pentru realizarea activităților programului la nivelul unităților sanitare santinelă:

3.1. medii de cultură pentru izolarea tulpinilor microbiene și reactivi necesari efectuării antibiogramelor;

3.2. reactivi pentru confirmare de specie și mecanisme de rezistență;

3.3. materiale sanitare și de laborator necesare desfășurării activităților de izolare a tulpinilor microbiene care determină infecții invazive și de efectuare a antibiogramei;

3.4. prestări de servicii pentru:

3.4.1. transport intern pentru probe;

3.4.2. identificarea și confirmarea etiologiei, cu caracterizarea antibioticului.”

39. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare” punctul II.2 „Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera E „Unități de specialitate care implementează programul”, după punctul 24 se introduc patru noi puncte, punctele 25—28, cu următorul cuprins:

„25. Spitalul Universitar de Urgență București;*

26. Spitalul Clinic de Nefrologie «Dr. Carol Davila» — laboratorul de microbiologie;*

27. Spitalul Clinic de Urgență pentru copii «Sf. Maria» Iași — laboratorul de microbiologie;*

28. Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov — laboratorul de microbiologie.*

* Implementarea activităților subprogramului se realizează începând cu data de 1 iulie 2024.”

40. La anexa nr. 2 punctul II „Programul național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare”, punctul II.3 „Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere” se abrogă.

41. La anexa nr. 4 punctul IV „Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei (PNPSC)” litera C „Activități” punctul 1 „Activități efectuate la nivelul Ministerului Sănătății”, după subpunctul 1.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.4, cu următorul cuprins:

„1.4. repartizează medicamentele antituberculoase achiziționate de Ministerul Sănătății de la Global Drug Facility în cadrul Grantului de tranziție ROU-T-MOH 1762 «Abordarea provocării sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România», conform metodologiei care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, către unitățile sanitare de specialitate TB sau care au în structura organizatorică secții sau dispensare de pneumoftiziologie, în vederea acordării acestora bolnavilor cu tuberculoză multidrog-rezistentă.”

42. La anexa nr. 4 punctul IV „Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei (PNPSC)” litera F „Natura cheltuielilor eligibile”, subpunctul 9.5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„9.5. întreținerea și exploatarea mijloacelor de transport special destinate efectuării activităților în cadrul programului: transportul contactilor, suspecților, bolnavilor cu tuberculoză, materialelor biologice, medicilor în cadrul activităților programului, asigurări auto, rovinietă, revizii tehnice, reparații;”.

43. La anexa nr. 4 punctul IV „Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei (PNPSC)” litera F „Natura cheltuielilor eligibile”, după subpunctul 9.8 se introduce un nou subpunct, subpunctul 9.9, cu următorul cuprins:

„9.9. transportul medicamentelor;”.

44. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 1 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață”, subpunctul 1.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.2. **Indicatori de evaluare:**

1.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

1.2.1.1. la nivelul DSP: 820;

1.2.1.2. la nivelul INSP: 86;

1.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate:

1.2.2.1. la nivelul DSP: 650 lei;

1.2.2.2. la nivelul INSP: 1.650 lei;

1.2.3. indicatori de rezultat: 10 rapoarte specifice domeniului/an.”

45. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 2 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante”, subpunctul 2.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.2. **Indicatori de evaluare:**

2.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

2.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 376;

2.2.1.2. la nivelul INSP: 48;

2.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate:

2.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 500 lei;

2.2.2.2. la nivelul INSP: 3.100 lei;

2.2.3. indicatori de rezultat: elaborarea unui număr de 8 rapoarte specifice domeniului/an.”

46. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 3 „Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă” punctul 3.1 „Activități” subpunctul 3.1.1 „Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali”, subpunctul 3.1.1.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.1.1.3. Evaluarea expunerii profesionale la cadmiu, plumb și compușii acestora, în România;”.

47. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 3 „Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă”, subpunctul 3.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.2. **Indicatori de evaluare:**

3.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

3.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 430;

3.2.1.2. la nivelul INSP: 36;

3.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc din mediu asupra stării de sănătate a celor expuși profesional:

3.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 210 lei;

3.2.2.2. la nivelul INSP: 1.210 lei;

3.2.3. indicatori de rezultat: 6 rapoarte specifice domeniului/an.”

48. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 4 „Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție” subpunctul 4.1 „Activități” subpunctul 4.1.2 „Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor: suplimentelor alimentare, alimentelor tratate cu radiații ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ape minerale naturale îmbuteliate, conținutul de zaharuri și grăsimi saturate, alimente cu destinație nutrițională specială, concentrația de iod din sarea iodată pentru consumul uman”, subpunctele 4.1.2.6 și 4.1.2.8 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„4.1.2.6. evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor pentru grupuri specifice;

4.1.2.8. evaluarea și monitorizarea cantității de sare în produsele de larg consum și meniuri din România;”.

49. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 4 „Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție”, subpunctul 4.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„4.2. **Indicatori de evaluare:**

4.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

4.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 714;

4.2.1.2. la nivelul INSP: 72;

4.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate:

4.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 320 lei;

4.2.2.2. la nivelul INSP: 4.450 lei;

4.2.3. indicatori de rezultat: 12 rapoarte anuale.”

50. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 4¹ „Domeniul privind protejarea sănătății copiilor și tinerilor prin prevenirea

îmbolnăvirilor asociate activităților desfășurate în colectivități”, subpunctul 41.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„41.2. **Indicatori de evaluare:**

41.2.1. indicatori fizici: număr de intervenții specifice:

41.2.1.1. la nivelul DSP-urilor: 390;

41.2.1.2. la nivelul INSP: 14;

41.2.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/intervenție/an pentru evaluarea efectelor activităților desfășurate în colectivități asupra copiilor și tinerilor:

41.2.2.1. la nivelul DSP-urilor: 300 lei;

41.2.2.2. la nivelul INSP: 1.900 lei;

41.2.3. indicatori de rezultat: 3 rapoarte specifice domeniului/an.”

51. La anexa nr. 5 punctul V „Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă” litera C „Domenii specifice” punctul 5 „Activități complementare”, subpunctul 5.2 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„5.2. **Indicatori de evaluare:**

5.2.1. indicatori fizici:

5.2.1.1. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților complementare ale programului: 140;

5.2.1.2. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților de management al programului: 12;

5.2.2. indicatori de eficiență:

5.2.2.1. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzător activităților complementare programului: 1.500 lei;

5.2.2.2. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzător activităților de management al programului: 10.000 lei;

5.2.3. indicatori de rezultat:

5.2.3.1. cel puțin o instruire/an;

5.2.3.2. activități de audit în domeniul siguranței alimentului/an — cel puțin 10 activități/an;

5.2.3.3. organizarea unei conferințe naționale/an;

5.2.3.4. elaborarea unui raport național pentru sănătate și mediu/an;

5.2.3.5. un raport anual pentru fiecare registru;

5.2.3.6. rapoarte de activitate trimestriale/raport de activitate anual.”

52. Anexa nr. 8 se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

53. La anexa nr. 9 punctul IX „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” litera H „Unități de specialitate care implementează subprogramul” punctul 7, după subpunctul 7.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 7.4, cu următorul cuprins:

„7.4. Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie «Prof. Dr. Octavian Fodor» Cluj-Napoca:*

7.4.1. Secția ATI;

7.4.2. coordonare transplant;

* Implementarea activităților subprogramului se realizează începând cu data de 1 iulie 2024.”

54. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera B „Domenii specifice” punctul 1 „Intervenții pentru un stil de viață sănătos” subpunctul 1.1 „Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale”, subpunctul 1.1.3 „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.1.3. **Indicatori de evaluare:**

1.1.3.1. indicatori fizici: număr de evenimente în cadrul campaniilor IEC: 524/an — 12/an pe județ;

1.1.3.2. indicatori de eficiență: cost mediu estimat/campanie IEC: 3.200 lei;

1.1.3.3. indicatori de rezultat:

1.1.3.3.1. număr de beneficiari: 1.000.000;

1.1.3.3.2. număr de parteneri pentru evenimente IEC la nivel local: 1.008/an — 2/eveniment/județ;”.

55. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera B „Domenii specifice” punctul 1 „Intervenții pentru un stil de viață sănătos” subpunctul 1.1 „Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale” subpunctul 1.1.5 „Metodologia intervenției”, subpunctul 1.1.5.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.1.5.2. Ministerul Sănătății realizează: avizarea materialelor campaniei și mobilizarea partenerilor la nivel național;”.

56. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera B „Domenii specifice” punctul 1 „Intervenții pentru un stil de viață sănătos” subpunctul 1.3 „Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție”, subpunctele 1.3.4 și 1.3.5 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„1.3.4. Unități de specialitate care implementează:

1.3.4.1. INSP prin CNSBN și CRSP Târgu Mureș — secția externă Sibiu;

1.3.4.2. direcțiile de sănătate publică în parteneriat cu școli, grădinițe, inspectorate școlare, profesioniști din sănătate, asociațiile profesionale și societatea civilă, asistenți medicali comunitari, medici de familie, spitale.

1.3.5. Metodologia intervenției:

1.3.5.1. INSP prin CNSBN și CRSP Târgu Mureș — secția externă Sibiu asigură elaborarea metodologiei, monitorizarea implementării și raportarea rezultatelor;

1.3.5.2. Direcțiile de sănătate publică implementează și raportează intervențiile.”

57. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera B „Domenii specifice” punctul 1 „Intervenții pentru un stil de viață sănătos”, subpunctul 1.7 „Activități complementare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.7. **Activități complementare:**

1.7.1. Obiectiv specific: asigurarea organizării și coordonării metodologice a activităților;

1.7.2. Grup-țintă: neaplicabil;

1.7.3. Indicatori de evaluare:

1.7.3.1. indicatori fizici:

1.7.3.1.1. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților complementare ale programului: maximum 20/an;

1.7.3.1.2. număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților de management al programului: 12/an;

1.7.3.2. indicatori de eficiență:

1.7.3.2.1. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzătoare activităților complementare programelor: 1.000 lei;

1.7.3.2.2. cost mediu estimat/acțiune/an corespunzătoare activităților de management al programului: 4.800 lei;

1.7.3.3. indicatori de rezultat:

1.7.3.3.1. organizarea unei conferințe naționale/an;

1.7.3.3.2. rapoarte de activitate trimestriale/raport de activitate anual;

1.7.4. Unități de specialitate care implementează: INSP;

1.7.5. Metodologia intervenției: INSP, prin CNSBN, asigură:

1.7.5.1. managementul programului;

1.7.5.2. desemnarea coordonatorilor activităților, asistența tehnică și coordonarea metodologică a realizării activităților;

1.7.5.3. educație medicală continuă, instruirea și formarea profesională;

1.7.5.4. valorificarea și diseminarea rezultatelor;

1.7.5.5. elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate și armonizarea acestora cu legislația europeană din domeniu;

1.7.5.6. instruirea personalului DSP de către specialiștii din INSP în vederea aplicării unitare a metodologiilor.”

58. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera B „Domenii specifice” punctul 1 „Intervenții pentru un stil de viață sănătos” subpunctul 2 „Evaluarea stării de sănătate a populației generale” subpunctul 2.1 „Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor” subpunctul 2.1.4 „Indicatori de evaluare”, subpunctul 2.1.4.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.1.4.3. indicatori de rezultat: 1 raport anual privind sănătatea copiilor și determinanții acesteia.”

59. La anexa nr. 12 punctul XII „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” punctul XII.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate” litera C „Natura cheltuielilor eligibile”, punctele 6—10 și 12 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„6. materiale de comunicare și materiale promoționale;

7. prestări de servicii pentru:

7.1. întreținerea și exploatarea dotărilor pentru comunicare-informare achiziționate din fondurile programului: echipamente informatice, copiatoare, faxuri, xerox și multifuncționale;

7.2. întreținerea, mentenanța, redevența, asigurarea, metrologizarea și etalonarea echipamentelor medicale;

7.3. organizarea evenimentelor din cadrul campaniilor de promovare a sănătății;

7.4. depozitarea, conservarea, neutralizarea și eliminarea deșeurilor medicale;

7.5. reclamă și publicitate;

8. materiale sanitare, reactivi și dezinfectanți;

9. obiecte de inventar necesare pentru realizarea activităților programului: aparate de diagnosticare și accesorii aferente, laptopuri, videoproiectoare, unități centrale, monitoare, imprimante, scanner, xerox, fax și multifuncționale, tablete, ups și obiecte de inventar necesare pentru dotarea punctelor fixe și mobile de promovare a sănătății;

10. cheltuieli privind deplasările interne în interes de serviciu;

12. echipamente de protecție;”.

60. În tot cuprinsul anexei nr. 12, sintagma „Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate” se înlocuiește cu sintagma „Centrul Național de Supraveghere a Bolilor Netransmisibile”, iar abrevierea „CNEPSS” se înlocuiește cu abrevierea „CNSBN”.

61. La anexa nr. 13 punctul XIII „Programul național de sănătate a femeii și copilului” punctul 1.3.3 „Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism” litera C „Indicatori de evaluare”, subpunctul 1.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.2. număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic: 82;”.

62. La anexa nr. 13 punctul XIII „Programul național de sănătate a femeii și copilului” punctul 1.3.3 „Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism” litera F „Unități de specialitate care implementează intervenția”, după subpunctul 2.4 se introduc două noi subpuncte, subpunctele 2.5 și 2.6, cu următorul cuprins:

„2.5. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;

2.6. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara;”.

63. La anexa nr. 14, după titlul „Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2023” se introduce un nou titlu, titlul „Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2024”, cu următorul cuprins:

„Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2024*)

Mii lei

Programele naționale de sănătate publică	Buget de stat	
	Credite de angajament 2024	Credite bugetare 2024
I. Programul național de vaccinare	178.109	178.109
II. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare, din care	7.091	7.091
II.1. Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare:	1.493	1.493
II.2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor	407	407
II.3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere	5.191	5.191
III. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA	245.757	245.757
IV. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei	11.659	11.659
V. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	877	877
VI. Programul național de securitate transfuzională	88.780	88.780
VII. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin	1.443	1.443
VIII. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	447	447
IX. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană, din care:	71.243	71.243
IX.1. Subprogramul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	58.742	58.742
IX.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînrușiți	10.721	10.721
IX.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer	1.780	1.780
X. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc	553	553
XI. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare	1.011	1.011
XII. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, din care:	500	500
XII.1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	330	330
XII.2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun	170	170
XIII. Programul național de sănătate a femeii și copilului, din care:	13.279	13.279
XIII.1. Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	10.185	10.185
XIII.2. Subprogramul de sănătate a femeii	3.094	3.094
MS – acțiuni centralizate nerepartizate	239.251	239.251
Total programe naționale de sănătate publică 2024	860.000	860.000

*) Bugetul este reprodus în facsimil.”

Art. II. — Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică, furnizorii de servicii medicale, precum și instituțiile publice nominalizate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

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

p. Ministrul sănătății,
Adriana Pistol,
secretar de stat

București, 29 martie 2024.
Nr. 1.640.

VIII. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică

A. Obiective:

a) realizarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de reinsertie socială și profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;

b) creșterea conștientizării și informării populației generale și a specialiștilor din sănătate prin îmbunătățirea înțelegerii patologiei tulburărilor adictive, depresive și anxioase.

B. Unitatea națională de asistență tehnică și management:

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

C. Activități:

1. **activități implementate pentru promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională de care beneficiază persoanele cu tulburări de sănătate mintală aflate sub observație și tratament specific:**

1.1. organizarea de ateliere de terapie ocupațională pentru dezvoltarea abilităților practice și creative ale persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;

1.2. îmbunătățirea competențelor profesionale pentru specialiști;*

1.3. evaluarea eficienței terapiei ocupaționale pentru îmbunătățirea stării de sănătate mintală a pacientului;*

2. **activități implementate pentru creșterea informării și conștientizării populației generale și a specialiștilor din sănătate, prin îmbunătățirea înțelegerii patologiei tulburărilor adictive, depresive și anxioase:**

2.1. organizarea de campanii de informare și conștientizare la nivel național asupra domeniului tulburărilor adictive, depresive și anxioase, adresate populației generale;

2.2. organizarea de seminare sau, după caz, ateliere de formare în domeniul tulburărilor adictive, depresive și anxioase, adresate specialiștilor din sănătate.

D. Indicatori de evaluare:

1. indicatori fizici:

1.1. activitatea 1:

1.1.1. număr de persoane cu tulburări de sănătate mintală incluse în programe intraspitalicești de reabilitare: 8.500 de persoane;

1.1.2. număr de specialiști în terapie ocupațională instruiți: 100 de specialiști;

1.1.3. număr de studii de evaluare a eficienței terapiei ocupaționale în sprijinul reinsertiei sociale și profesionale: 1 studiu;

1.2. activitatea 2:

1.2.1. număr de evenimente desfășurate/campanie de informare și conștientizare: 6 evenimente;

1.2.2. număr de specialiști din sănătate participanți la instruire: 250;

2. indicatori de eficiență:

2.1. activitatea 1:

2.1.1. cost mediu estimat/persoană inclusă în programele intraspitalicești de reabilitare: 150 lei;

2.1.2. cost mediu estimat/specialist în terapie ocupațională instruit: 1.500 lei/specialist instruit;

2.1.3. cost mediu estimat/studiu realizat: 50.000 lei;

2.2. activitatea 2:

2.2.1. cost mediu estimat/campanie de informare și conștientizare a tulburărilor adictive, depresive și anxioase: 117.035 lei/an/campanie;

2.2.2. cost mediu estimat/profesionist în sănătate instruit: 400 lei/persoană;

3. indicatori de rezultat:

3.1. ponderea bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului: minimum 5% în cazul structurilor de psihiatrie pediatrică și minimum 5% în cazul structurilor de psihiatrie pentru adulți;

3.2. ponderea beneficiarilor campaniei de informare și conștientizare a tulburărilor adictive, depresive și anxioase/an: 90% din totalul numărului de beneficiari estimat/an;

3.3. ponderea beneficiarilor activității de formare în domeniul tulburărilor adictive, depresive și anxioase/an: 90% din totalul numărului de beneficiari estimat/an.

E. Unități de specialitate care implementează programul:

1. activitatea 1:

1.1. Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;

1.2. Spitalul de Psihiatrie „Sf. Pantelimon” Brăila;

1.3. Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj;

1.4. Spitalul de Psihiatrie Cronici Schitu Greci, județul Olt;

1.5. Spitalul de Psihiatrie „Dr. Gh. Preda” Sibiu;

1.6. Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret, județul Suceava;

1.7. Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” București;

1.8. Spitalul de Psihiatrie Titan „Dr. Constantin Gorgos” București;

1.9. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, județul Bihor;

1.10. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, județul Buzău;

1.11. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, județul Dolj;

1.12. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri, județul Iași;

1.13. Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași;

1.14. Spitalul de Psihiatrie Gătaia, județul Timiș;

1.15. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, județul Vrancea;

1.16. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, județul Timiș;

1.17. Spitalul Județean de Urgență Ploiești — CSM adulți, județul Prahova;

1.18. Spitalul de Psihiatrie Murgeni, județul Vaslui;

1.19. Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, județul Vrancea;

1.20. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Constanța;

1.21. Spitalul de Psihiatrie Voila, Câmpina, județul Prahova;

1.22. Spitalul de Psihiatrie Săpunari, județul Călărași;

1.23. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;

1.24. Spitalul Județean de Urgență „Dr. Constantin Opriș” Baia Mare — CSM copii, județul Maramureș;

1.25. Spitalul Județean de Urgență „Dr. Fogolyán Kristóf Kórház” Sfântu Gheorghe — CSM, județul Covasna;

* Activitatea se implementează începând cu anul 2025.

1.26. Spitalul de Pediatrie Ploiești — CSM copii, județul Prahova;

1.27. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu” București;

1.28. Spitalul Clinic de Copii Brașov — secția de psihiatrie pediatrică;

1.29. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare — CSM;

1.30. Spitalul de psihiatrie „Sf. Maria” Vedea, județul Argeș;

1.31. Spitalul de Psihiatrie Nucet, Bihor;

1.32. Spitalul Județean de Urgență Pitești;

2. activitatea 2: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

F. Natura cheltuielilor eligibile:

1. echipamente și mobilier pentru dotarea spațiilor de terapie ocupațională:

1.1. echipamente și materiale pentru activități de croitorie și tricotaj;

1.2. echipamente pentru dotarea unui spațiu pentru activități gospodărești destinat bolnavilor;

1.3. echipamente și materiale pentru activități de grădinarit;

1.4. echipamente pentru dotarea spațiilor destinate activităților sportive;

1.5. echipamente de tehnică de calcul pentru dotarea spațiilor destinate bolnavilor;

1.6. jocuri interactive pentru adulți, cărți de colorat pentru adulți, cărți educative;

1.7. materiale și echipamente pentru terapia prin artă;

1.8. materiale și echipamente pentru modelare în lut;

1.9. echipamente pentru activitățile de meloterapie;

2. furnituri de birou: papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;

3. cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative;

4. cheltuieli pentru organizarea evenimentelor în cadrul campaniei de informare și conștientizare: cheltuieli pentru realizarea conceptului creativ, strategiei și planului de campanie, cheltuieli de realizare a conținutului materialelor informative și de conștientizare, cheltuieli pentru realizare vizuală, editare și machetare print și online, cheltuieli pentru publicare vizuală online, cheltuieli pentru organizarea evenimentului de informare și conștientizare: speaker, deplasare, diurnă, cazare, cheltuieli de închiriere a spațiilor;

5. cheltuieli pentru organizarea seminarelor și/sau atelierelor de formare: formatori, conținutul programelor de formare, acreditarea programelor de formare;

6. cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau convenții civile, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro>, secțiunea Publicări.

