



# MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI

Anul 192 (XXXVI) — Nr. 876

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 30 august 2024

## SUMAR

Nr.	Pagina	Nr.	Pagina
<b>DECRETE</b>		<b>DECIZII ALE PRIM-MINISTRULUI</b>	
1.176. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	2	288. — Decizie pentru eliberarea domnului Cătălin Mihai Micu, la cerere, din funcția de subsecretar de stat la Ministerul Educației .....	12
1.177. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	2	<b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>	
1.178. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	2	2.504. — Ordin al ministrului transporturilor și infrastructurii privind realizarea și implementarea Registrului național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare .....	12–13
1.179. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	3	4.408/1.297. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate ....	14–15
1.180. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	3	4.409/1.298. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.....	15–16
1.181. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	3		
1.182. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	4		
1.183. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	4		
1.184. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	4		
1.185. — Decret privind acordarea gradului diplomatic de ambasador .....	5		
<b>DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE</b>			
Decizia nr. 232 din 23 aprilie 2024 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865 .....	5–6		
<b>ORDONANȚE ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI</b>			
44. — Ordonanță pentru modificarea și completarea unor acte normative și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății .....	7–11		

**D E C R E T E****PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador domnului Viorel Matei Ardeleanu.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.176.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador doamnei Daniela Brîndușa Băzăvan.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.177.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador domnului Nicolae Comănescu.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.178.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador domnului Mihai Alexandru Grădinar.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.179.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador doamnei Florina-Alina Pădeanu.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.180.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador doamnei Alexandrina Livia Rusu.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.181.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador domnului Gabriel Cătălin Șopandă.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.182.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador doamnei Mihaela Ilincuța Ștefan-Simion.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.183.

**PREȘEDINTELE ROMÂNIEI****D E C R E T****privind acordarea gradului diplomatic de ambasador**

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador doamnei Ana Cristina Tinca.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
**KLAUS-WERNER IOHANNIS**

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.184.

## PREȘEDINTELE ROMÂNIEI

## D E C R E T

## privind acordarea gradului diplomatic de ambasador

În temeiul prevederilor art. 94 lit. c) și ale art. 100 alin. (1) din Constituția României, republicată, precum și ale art. 10 din Legea nr. 269/2003 privind Statutul Corpului diplomatic și consular al României, cu modificările ulterioare, având în vedere propunerea ministrului afacerilor externe,

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

Articol unic. — Se acordă gradul diplomatic de ambasador domnului Cristian-Leon Țurcanu.

PREȘEDINTELE ROMÂNIEI  
KLAUS-WERNER IOHANNIS

București, 30 august 2024.  
Nr. 1.185.

## D E C I Z I I A L E C U R Ț I I C O N S T I T U Ț I O N A L E

## CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

## D E C I Z I A Nr. 232

din 23 aprilie 2024

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 322 pct. 5  
din Codul de procedură civilă din 1865**

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
Andreea Costin	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Loredana Brezeanu.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865, excepție ridicată de Carmen Ionescu în Dosarul nr. 19.502/3/2018 al Curții de Apel București — Secția a VII-a pentru cauze privind conflicte de muncă și asigurări sociale și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 1.957D/2020.

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, ca neîntemeiată, a excepției de neconstituționalitate, având în vedere jurisprudența Curții, respectiv Decizia nr. 838 din 9 decembrie 2021.

## C U R T E A,

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea din 21 mai 2020, pronunțată în Dosarul nr. 19.502/3/2018, **Curtea de Apel București — Secția a VII-a**

**pentru cauze privind conflicte de muncă și asigurări sociale a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865.** Excepția a fost invocată de Carmen Ionescu într-o cauză având ca obiect soluționarea unui recurs formulat împotriva unei sentințe prin care a fost respinsă cererea de revizuire.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate se susține, în esență, că sintagma „reținute de partea potrivnică sau care nu au putut fi înfățișate dintr-o împrejurare mai presus de voința părților” din cuprinsul dispoziției legale criticate este neconstituțională, în anumite cazuri particulare, având în vedere că există situații în care partea potrivnică sau autoritățile statului român împiedică emiterea unui document care ar fi trebuit să fie întocmit conform legii la o anumită dată. În asemenea situații, instanțele judecătorești nu consideră că întârzierea emiterii unui document se încadrează în documente reținute de partea potrivnică sau care nu au putut fi înfățișate dintr-o împrejurare mai presus de voința părților.

6. Totodată, se mai arată că, pentru a fi constituțională, prin sintagma criticată ar trebui să se înțeleagă și documente emise cu întârziere din culpa autorităților, în cazul în care întârzierea a avut ca scop ascunderea, tănuirea unor situații ilegale.

7. **Curtea de Apel București — Secția a VII-a pentru cauze privind conflicte de muncă și asigurări sociale** apreciază că dispozițiile legale criticate sunt constituționale.

8. 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.

9. **Guvernul**, invocând jurisprudența Curții Constituționale în materie, apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată.

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

#### CURTEA,

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

11. 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.

12. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865, care au următorul cuprins: „*Revizuirea unei hotărâri rămase definitivă în instanța de apel sau prin neapelare, precum și a unei hotărâri date de o instanță de recurs atunci când evocă fondul se poate cere în următoarele cazuri: [...] 5. dacă, după darea hotărârii, s-au descoperit înscrisuri doveditoare, reținute de partea potrivnică sau care nu au putut fi înfățișate dintr-o împrejurare mai presus de voința părților, ori dacă s-a desființat sau s-a modificat hotărârea unei instanțe pe care s-a întemeiat hotărârea a cărei revizuire se cere.*”

13. În legătură cu obiectul excepției de neconstituționalitate, având în vedere art. 3 alin. (1) din Legea nr. 76/2012 pentru punerea în aplicare a Legii nr. 134/2010 privind Codul de procedură civilă, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 365 din 30 mai 2012, potrivit căruia „*dispozițiile Codului de procedură civilă se aplică numai proceselor și executărilor silite începute după intrarea acestuia în vigoare*”, precum și Decizia nr. 766 din 15 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 549 din 3 august 2011, prin care Curtea Constituțională a reținut că sintagma „în vigoare” din cuprinsul dispozițiilor art. 29 alin. (1) și ale art. 31 alin. (1) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este constituțională în măsura în care se interpretează în sensul că sunt supuse controlului de constituționalitate și legile sau ordonanțele ori dispozițiile din legi sau din ordonanțe ale căror efecte juridice continuă să se producă și după ieșirea lor din vigoare, Curtea reține ca obiect al excepției dispozițiile art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865.

18. 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 inadmisibilă, excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 322 pct. 5 din Codul de procedură civilă din 1865, excepție ridicată de Carmen Ionescu în Dosarul nr. 19.502/3/2018 al Curții de Apel București — Secția a VII-a pentru cauze privind conflicte de muncă și asigurări sociale.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Curții de Apel București — Secția a VII-a pentru cauze privind conflicte de muncă și asigurări sociale și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 23 aprilie 2024.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE  
**MARIAN ENACHE**

14. În opinia autoarei excepției de neconstituționalitate, dispozițiile legale criticate încalcă prevederile constituționale cuprinse în art. 21 — *Accesul liber la justiție* și art. 24 — *Dreptul la apărare*.

15. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea observă că autoarea acesteia nu formulează o veritabilă critică de neconstituționalitate, ci este, în realitate, nemulțumită de modul de interpretare și aplicare a dispozițiilor legale de către instanța judecătorească în ceea ce privește îndeplinirea condițiilor de admisibilitate a unei cereri de revizuire raportat la momentul obținerii unui act doveditor. În acest context, autoarea excepției de neconstituționalitate analizează textele de lege criticate prin prisma unor interpretări proprii, subiective.

16. Astfel, Curtea reține că aspectele criticate de autoarea excepției de neconstituționalitate reprezintă chestiuni de interpretare și aplicare a legii de către instanțele judecătorești și nu intră în competența de soluționare a Curții Constituționale care, potrivit art. 2 alin. (1) și (2) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, asigură controlul de constituționalitate a legilor, a ordonanțelor Guvernului, a tratatelor internaționale și a regulamentelor Parlamentului, prin raportare la dispozițiile și principiile Constituției. Prin urmare, nu intră sub incidența controlului de constituționalitate exercitat de Curte aplicarea și interpretarea legii, acestea fiind de resortul exclusiv al instanței de judecată care judecă fondul cauzei, precum și al instanțelor de control judiciar, astfel cum rezultă din prevederile coroborate ale art. 126 alin. (1) și (3) din Constituție. De altfel, printr-o jurisprudență constantă, Curtea Constituțională s-a pronunțat cu privire la competența exclusivă a instanțelor judecătorești de a soluționa probleme care țin de interpretarea și/sau aplicarea legii. Cu privire la conținutul și întinderea celor două noțiuni cuprinzătoare, interpretarea, respectiv aplicarea legii, Curtea Constituțională a reținut că acestea acoperă identificarea normei aplicabile, analiza conținutului său și o necesară adaptare a acesteia la faptele juridice pe care le-a stabilit, iar instanța de judecată este cea care poate dispune de instrumentele necesare pentru a decide cu privire la aceste aspecte (a se vedea, în acest sens, Decizia nr. 838 din 9 decembrie 2021, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 484 din 16 mai 2022).

17. Așa fiind, raportat la cauza concretă dedusă judecării, modul în care instanța care a judecat cererea de revizuire a înțeles să interpreteze și să aplice textele de lege criticate excedează controlului exercitat de Curtea Constituțională.

Magistrat-asistent,  
**Andreea Costin**

# ORDONANȚE ALE GUVERNULUI ROMÂNIEI

## GUVERNUL ROMÂNIEI

### ORDONANȚĂ

#### pentru modificarea și completarea unor acte normative și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 1 pct. V.1 din Legea nr. 187/2024 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe,

**Guvernul României** adoptă prezenta ordonanță.

**Art. I.** — Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. Articolul 12 va avea următorul cuprins:**

„Art. 12. — Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice deconcentrate ale Ministerului Sănătății, cu personalitate juridică. În mod similar se pot organiza direcții de sănătate publică în cadrul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, care colaborează cu unitățile deconcentrate ale Ministerului Sănătății.”

**2. La articolul 17, alineatul (1) va avea următorul cuprins:**

„Art. 17. — (1) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sunt servicii publice subordonate Ministerului Sănătății care pun în aplicare politica și programele naționale de sănătate publică pe plan local, identifică problemele locale prioritare de sănătate publică, elaborează și implementează acțiuni locale de sănătate publică.”

**3. La articolul 17 alineatul (2), litera a) va avea următorul cuprins:**

„a) controlează și evaluează modul de asigurare a asistenței medicale curative și preventive;”

**4. La articolul 26 alineatul (2), literele c) și d) se abrogă.**

**5. La articolul 118, alineatul (11) va avea următorul cuprins:**

„(11) În vederea ocupării prin concurs a funcției de manager general, candidatul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină dentară, științe juridice sau științe economice;

b) să fie absolvent cu diplomă a studiilor universitare de master în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției sau cu diplomă echivalentă conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea învățământului superior nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția absolvenților de medicină, specializarea medicină și medicină dentară, specializarea medicină dentară;

c) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției.”

**6. La articolul 140<sup>2</sup>, litera c) va avea următorul cuprins:**

„c) *caravană medicală* — ansamblul personalului medical care se deplasează cu echipamente medicale în zone cu acoperire deficitară a serviciilor de sănătate, pentru furnizarea activităților prevăzute la art. 140<sup>6</sup>.”

**7. La articolul 176, alineatul (2) va avea următorul cuprins:**

„(2) În vederea ocupării prin concurs a funcției de manager persoană fizică sau reprezentant desemnat de managerul

persoană juridică, candidatul trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în medicină, specializarea medicină, medicină dentară, specializarea medicină dentară, științe juridice sau științe economice;

b) să fie absolvent cu diplomă a studiilor universitare de master în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției sau cu diplomă conform prevederilor art. 57 alin. (2) din Legea nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare, cu excepția absolvenților de medicină, specializarea medicină și medicină dentară, specializarea medicină dentară;

c) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor necesare ocupării funcției.”

**8. La articolul 185, alineatele (13) și (14) vor avea următorul cuprins:**

„(13) Medicii care împlinesc vârsta de 70 de ani în timpul exercitării funcției de conducere și care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercită funcția de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical vor fi pensionați conform legii. După împlinirea vârstei de 70 de ani, medicii nu mai pot participa la concurs și nu mai pot fi numiți în niciuna dintre funcțiile de conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical.

(14) În spitalele publice, persoanele care au împlinit vârsta standard de pensionare pot ocupa funcții de conducere care fac parte din comitetul director sau funcții de șef de secție până la împlinirea vârstei de 70 de ani, cu avizul consiliului de administrație al spitalului și cu aprobarea managerului sau a ordonatorului principal de credite, după caz.”

**9. La articolul 187, alineatul (41) va avea următorul cuprins:**

„(41) Poate fi numită membru în consiliul de administrație al spitalului public, persoana care face dovada îndeplinirii cumulative a următoarelor condiții:

a) să fie absolvent de studii universitare de licență absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă, în domeniul medicină, medicină dentară, farmacie, științe juridice, științe economice sau științe inginerești;

b) să aibă cel puțin 5 ani vechime în specialitatea studiilor.”

**10. La articolul 187, alineatul (42) se abrogă.**

**11. Articolul 391 va avea următorul cuprins:**

„Art. 391. — (1) Medicii se pot pensiona în condițiile prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii.

(2) Medicii pot continua activitatea până la împlinirea vârstei de 70 de ani, cu acordul anual al angajatorului sau prin notificarea casei de asigurări de sănătate de către medicul care se află în relație contractuală în mod direct cu aceasta. Medicul va notifica casa de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, cu cel puțin 30 de zile înainte de împlinirea vârstei standard de pensionare prevăzute de legislația privind sistemul public de pensii.

(3) Medicii care au depășit limita de vârstă de 70 de ani prevăzută de legislația privind sistemul public de pensii pot profesa în continuare în unități sanitare private.

(4) Desfășurarea activității medicilor după împlinirea vârstei standard de pensionare se face în baza certificatului de membru și a avizului anual al CMR, eliberat pe baza certificatului de sănătate și a asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, încheiată pentru anul respectiv.

(5) Prin excepție de la prevederile alin. (2), medicii titulari ai cabinetelor de medicină de familie din mediul rural, care își desfășoară activitatea în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate județene, își pot continua activitatea în aceleași condiții, după împlinirea vârstei de pensionare, la cerere, cu aviz anual eliberat de direcția de sănătate publică județeană și de CMR, prin colegiile județene ale medicilor, pe baza certificatului de sănătate.

(6) În cazul unităților sanitare publice care înregistrează deficit de personal medical, precum și al unităților sanitare publice aflate în zone defavorizate, medicii își pot continua activitatea peste vârsta de 70 de ani prevăzută de legislația privind sistemul public de pensii, la propunerea unității sanitare publice, cu avizul anual al CMR, prin colegiile teritoriale județene, respectiv al municipiului București și cu aprobarea ordonatorului principal de credite, până la ocuparea posturilor prin concurs.

(7) Medicii deținuți sau internați din motive politice, aflați în situațiile prevăzute la art. 1 alin. (1) și (2) din Decretul-lege nr. 118/1990 privind acordarea unor drepturi persoanelor persecutate din motive politice de dictatura instaurată cu începere de la 6 martie 1945, precum și celor deportate în străinătate ori constituite în prizonieri, republicat, cu modificările și completările ulterioare, pot fi menținuți, la cerere, în activitatea profesională, pe baza certificatului anual de sănătate. Aceste prevederi se aplică și medicilor care, din motive politice, au fost obligați să își întrerupă studiile o anumită perioadă, obținându-și licența cu întârziere, ori celor care au fost împiedicați să își reia activitatea profesională.

(8) Medicii care au împlinit vârsta prevăzută la alin. (2) nu pot deține funcții de conducere în cadrul CNAS și al caselor de asigurări de sănătate.

(9) În unitățile sanitare publice, medicii membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei Române și ai Academiei de Științe Medicale, cetățeni români, profesorii universitari și cercetătorii științifici gradul I, doctorii în științe medicale, care desfășoară activități medicale, continuă, la cerere, activitatea medicală până la împlinirea vârstei de 70 de ani. Peste această vârstă medicii, membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei de Științe Medicale, cetățeni români, pot fi menținuți în activitate conform dispozițiilor art. 10 alin. (2) din Legea nr. 264/2004 privind organizarea și funcționarea Academiei de Științe Medicale, cu modificările și completările ulterioare. De același drept pot beneficia și medicii, membri titulari, membri corespondenți și membri de onoare ai Academiei Române, cetățeni români.”

**12. La articolul 716, alineatul (1) va avea următorul cuprins:**

„Art. 716. — (1) O cerere pentru autorizare simplificată poate să se refere la o serie de medicamente derivate din aceeași sușă sau aceleași sușe homeopate.”

**Art. II.** — Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 291 din 27 iunie 2000,

aprobată cu modificări prin Legea nr. 598/2001, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. Titlul va avea următorul cuprins:**

**„ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ  
privind serviciile publice conexe actului medical”**

**2. Articolul 1 va avea următorul cuprins:**

„Art. 1. — (1) Serviciile publice conexe actului medical sunt următoarele:

a) tehnică dentară; fizică medicală; fizioterapie; sociologie; optică — optometrie; protezare — ortezare; protezare auditivă; audiologie; terapie vocală; nutriție și dietetică; biologie medicală, biochimie medicală și chimie medicală;

b) următoarele specialități din cadrul psihologiei:

- (i) psihologie clinică;
- (ii) consiliere psihologică;
- (iii) psihoterapie;
- (iv) psihologie educațională, consiliere școlară și vocațională;
- (v) psihopedagogie specială;
- (vi) logopedie.

(2) Cabinetul de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, denumit în continuare *cabinet de practică*, este unitatea furnizoare de servicii publice conexe actului medical, necesare în vederea realizării asistenței medicale ambulatorii: preventivă, curativă și de recuperare.

(3) Serviciile publice conexe actului medical prevăzute la alin. (1) sunt exercitate de persoane, altele decât medicii sau asistenții medicali, în baza autorizației de liberă practică, eliberată de autoritatea competentă potrivit legii, respectiv de Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, după caz, și se avizează anual.

(4) Serviciile publice conexe actului medical sunt furnizate în strictă concordanță cu prescripția și recomandările cu caracter medical ale medicului curant, cu nevoile medico-psiho-sociale ale beneficiarilor și cu respectarea prevederilor Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical pot desfășura activitate în baza unui contract individual de muncă și/sau în mod independent, cu respectarea prevederilor legale privind reglementarea respectivei profesii.

(6) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical își pot desfășura activitatea în mod independent, în cadrul cabinetului de practică care se organizează în una dintre următoarele forme:

- a) cabinet de practică individual;
- b) cabinete de practică asociate;
- c) cabinete de practică grupate;
- d) societate civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical.

(7) Cabinetele de practică se pot înființa în baza Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical, cu condiția să aibă ca obiect de activitate furnizarea de servicii publice conexe actului medical.

(8) Pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical, cabinetele de practică se pot înființa în baza Ordonanței Guvernului nr. 26/2000 cu privire la asociații și fundații, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 246/2005, cu modificările și completările ulterioare, cu condiția să aibă ca scop și obiectiv furnizarea de servicii publice conexe actului medical.

(9) Prin cabinetele înființate conform alin. (6), (7) și (8), serviciile publice conexe actului medical se furnizează exclusiv de personal autorizat conform alin. (3).



(10) Cabinetele de practică înființate conform alin. (6), (7) și (8) se înregistrează în Registrul unic al cabinetelor medicale — Partea a 3-a pentru servicii publice conexe actului medical, la nivelul direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București.

(11) Furnizarea serviciilor publice conexe actului medical se poate realiza și în cadrul cabinetelor medicale, organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în baza contractelor individuale de muncă sau a contractelor de prestări servicii.

(12) Organizarea și funcționarea serviciilor publice conexe actului medical în mod independent, prin cabinete de practică, și condițiile de dotare minimă obligatorie ale acestora se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății care se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(13) Persoanele autorizate pentru furnizarea serviciilor publice conexe actului medical își pot schimba forma de exercitare a activității profesionale, cu obligația înștiințării, în scris, în termen de 30 de zile de la schimbarea formei de exercitare a profesiei, a direcției de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București și, după caz, a structurilor de specialitate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și organizațiilor profesionale competente.”

### 3. **Articolul 2 se abrogă.**

### 4. **Articolul 3 va avea următorul cuprins:**

„Art. 3. — (1) Cabinetul de practică individual este forma de exercitare a activității profesionale, în cadrul căruia își desfășoară activitatea titularul cabinetului de practică.

(2) Cabinetele de practică individuală se pot asocia, în baza unei convenții, în scopul exercitării în comun a activității profesionale și al asigurării accesului permanent al pacienților la servicii publice conexe actului medical; titularii cabinetelor de practică asociate intră în relații cu terții, în numele asocierii din care fac parte, cu păstrarea drepturilor și a responsabilităților individuale.

(3) Cabinetele de practică individuală se pot grupa în baza unei convenții, pentru a-și crea facilități tehnico-economice în vederea exercitării profesiei, precum folosirea în comun a patrimoniului și/sau a salariaților, și își păstrează individualitatea în relațiile cu terții.

(4) Societatea civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical se constituie, în baza unui contract de societate civilă, din două sau mai multe persoane autorizate pentru exercitarea serviciilor publice conexe actului medical. În relațiile cu terții, societatea civilă de practică pentru servicii publice conexe actului medical este reprezentată de organul de conducere al acesteia, prevăzut în contractul de societate civilă.

(5) Prin convențiile prevăzute la alin. (2) și (3), precum și prin contractul de societate civilă prevăzut la alin. (4) se stabilesc condițiile de organizare, durata și modalitatea de încetare ale acestor convenții.”

### 5. **Articolele 4—61 se abrogă.**

### 6. **Articolul 7 va avea următorul cuprins:**

„Art. 7. — Cabinetele de practică individuală, indiferent de forma de organizare, pot angaja salariați în condițiile prevăzute de Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, sau pot încheia contracte de prestări servicii cu persoane care furnizează serviciile publice conexe actului medical.”

### 7. **Articolul 8 se abrogă.**

### 8. **Articolul 11, alineatul (1) se abrogă.**

### 9. **La articolul 11, alineatul (2) va avea următorul cuprins:**

„(2) Actul de înființare a cabinetului de practică este certificatul de înregistrare în Registrul unic al cabinetelor medicale — Partea a 3-a — pentru servicii publice conexe actului medical, care se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se păstrează de direcția de sănătate publică județeană sau a municipiului București care a emis certificatul, iar un exemplar se înmânează titularului cabinetului de practică sau reprezentantului legal al acestuia, după caz.”

### 10. **Articolul 13 se abrogă.**

**Art. III.** — Legea nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 587 din 17 iulie 2019, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

### 1. **La articolul 4, alineatul (2) va avea următorul cuprins:**

„(2) Pentru îndeplinirea atribuțiilor sale, ANMDMR poate încheia contracte de prestări servicii cu experți externi, cu respectarea legislației privind achizițiile publice, care vor fi selectați pe bază de criterii profesionale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.”

### 2. **La articolul 7, alineatele (3), (6) și (7) vor avea următorul cuprins:**

„(3) Salariul de bază al președintelui va fi cel puțin egal cu salariul de bază al directorului general majorat cu 25%, iar salariul de bază al celor doi vicepreședinți va fi cel puțin egal cu salariul de bază al directorului general majorat cu 15%.

.....  
(6) Structura organizatorică a ANMDMR se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea președintelui ANMDMR și cu avizul consiliului de administrație. ANMDMR este structurată pe direcții generale, direcții, servicii și compartimente. În cadrul structurii organizatorice, prin decizie a președintelui ANMDMR se pot organiza unități teritoriale pentru desfășurarea activităților prevăzute la art. 2, cu respectarea numărului de posturi maxim aprobat.

(7) Numărul maxim de posturi este 477, inclusiv președintele și cei doi vicepreședinți.”

### 3. **La articolul 7, alineatul (9) se abrogă.**

### 4. **La articolul 9, litera d) va avea următorul cuprins:**

„d) avizează bugetul de venituri și cheltuieli și trimestrial avizează execuția acestuia;”.

### 5. **La articolul 11, alineatul (4) va avea următorul cuprins:**

„(4) Consiliul științific are, în principal, următoarele atribuții:  
a) stabilește politica științifică a ANMDMR;  
b) oferă sfat științific structurilor ANMDMR cu privire la problemele întâlnite în domeniul medicamentului de uz uman și dispozitivelor medicale;

c) elaborează bune practici cu privire la produsele de graniță;  
d) acordă suport structurilor ANMDMR cu privire la elaborarea ghidurilor științifice.”

### 6. **Articolul 14 va avea următorul cuprins:**

„Art. 14. — Membrii consiliului de administrație și ai consiliului științific beneficiază de indemnizații de ședință în cuantum de 15% din salariul de bază al președintelui, cu condiția prezenței efective la ședințele consiliului de administrație sau ale consiliului științific și cu încadrarea în cheltuielile de administrare, funcționare și de capital prevăzute pentru ANMDMR.”

### 7. **La articolul 17, alineatul (1) va avea următorul cuprins:**

„Art. 17. — (1) Finanțarea ANMDMR se asigură din venituri proprii ale ANMDMR, realizate din încasarea tarifelor percepute conform legislației în vigoare.”

### 8. **La articolul 17, alineatul (3) se abrogă.**

**Art. IV.** — Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 785 din 24 noiembrie 2008, aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

### 1. **După articolul 45 se introduce un nou articol, art. 45<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 45<sup>1</sup>. — Condițiile în vederea ocupării funcțiilor de conducere în consiliile teritoriale și naționale ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se stabilesc prin statutul acestui ordin.”

**2. La articolul 46 alineatul (1), litera l) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„l) să semneze și să aplice parafa pe documente care atestă numai activitățile profesionale executate în regim independent pentru care au competență. Parafa cuprinde numele, prenumele, profesia și codul alocat de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.”

**Art. V.** — Ordonanța Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 601 din 31 august 2009, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

**1. Articolul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 3. — (1) Ministerul Sănătății organizează admiterea în rezidențiatul pe locuri și pe posturi, prin concurs național, pentru domeniul medicină, domeniul medicină dentară și, respectiv, domeniul farmacie, cu tematică și bibliografie unice, în temeiul unei metodologii aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.

(2) Concursul național prevăzut la alin. (1) se poate desfășura și la nivelul centrelor universitare pe baza acordului dintre Ministerul Sănătății și instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate care organizează programe de pregătire în rezidențiat.

(3) Începând cu concursul național de rezidențiat din trimestrul IV al anului 2026, pentru domeniul medicină concursul se poate organiza pentru următoarele subdomenii:

- a) subdomeniul specialității medicale;
- b) subdomeniul specialității chirurgicale;
- c) subdomeniul specialității paraclinice și de laborator;
- d) subdomeniul anestezie și terapie intensivă și medicină de urgență.

(4) Repartiția specialităților pe cele patru subdomenii prevăzute la alin. (3) se face prin ordin al ministrului sănătății, cu consultarea Colegiului Medicilor din România.

(5) Tematica și bibliografia pentru fiecare domeniu, respectiv subdomeniu de concurs sunt publicate cu cel puțin 6 luni înainte de organizarea concursului.

(6) Rezultatele concursului național de admitere în rezidențiat pe locuri și pe posturi se confirmă prin ordin al ministrului sănătății.”

**2. La articolul 4, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(4) Pentru organizarea și desfășurarea concursului național de rezidențiat, în condițiile prevăzute la art. 3 alin. (2), Ministerul Sănătății încheie contracte de prestări servicii cu instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate care organizează programe de pregătire în rezidențiat, în baza cărora se stabilesc atât obligațiile, cât și responsabilitățile părților.”

**3. Articolul 7 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 7. — (1) Pe perioada pregătirii în rezidențiat, medicii rezidenți pot urma alte forme de învățământ postuniversitar medical uman de specialitate, în afara programului de pregătire în rezidențiat.

(2) Condițiile de participare la programele de studii complementare în vederea obținerii de atestate și condițiile de exercitare a competențelor dobândite se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.”

**4. La articolul 8, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Gestionarea activității de pregătire în rezidențiat, prin Registrul matricol național al rezidenților, se face, la nivel național, de către Ministerul Sănătății, prin structura de specialitate, respectiv de către Ministerul Educației, prin instituțiile de învățământ superior care au în structură facultăți de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie care au programe de studii de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie acreditate prin direcțiile de pregătire în rezidențiat și departamentele de pregătire în rezidențiat, organizate conform dispozițiilor Legii învățământului superior nr. 199/2023, cu modificările și completările ulterioare.”

**5. La articolul 8, alineatul (3) se abrogă.**

**6. La articolul 10, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(3) Pentru fiecare specialitate, curriculumul de pregătire este propus de direcțiile de pregătire în rezidențiat din cadrul instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, avizat de către comisiile consultative de specialitate ale Ministerului Sănătății și aprobat prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației, după consultarea prealabilă a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Medicilor Stomatologi din România și a Colegiului Farmaciștilor din România, după caz.”

**7. La articolul 10, după alineatul (5) se introduce un nou alineat, alin. (6), cu următorul cuprins:**

„(6) Pentru fiecare specialitate din Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conținutul caietului de monitorizare este propus de direcțiile de pregătire în rezidențiat, în baza curriculumului de pregătire în vigoare, avizat de comisia de specialitate a Ministerului Sănătății pentru specialitatea respectivă și aprobat de Ministerul Sănătății.”

**8. La articolul 12, alineatele (2) și (3) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„(2) Unitățile de pregătire se desemnează de Ministerul Sănătății pe baza avizului emis de către direcțiile de pregătire în rezidențiat din cadrul instituțiilor de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, în baza criteriilor și procedurilor de avizare/reavizare.

(3) Criteriile și procedurile de avizare/reavizare prevăzute la alin. (2) sunt aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației.”

**9. Articolul 14 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 14. — (1) Pentru fiecare dintre specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală se elaborează Fișa postului rezidentului, cu caracter și conținut general obligatorii, care cuprinde drepturile, obligațiile și limitele de competență ale acestuia.

(2) Fișele posturilor prevăzute la alin. (1) se elaborează de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și sunt avizate de Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Stomatologi din România și, respectiv, Colegiul Farmaciștilor din România, după caz.

(3) Limitele de competență corespunzătoare nivelului de formare al modulelor parcurse pentru medicii rezidenți se stabilesc în cadrul curriculumului de pregătire și sunt trecute în mod obligatoriu în fișa postului întocmită de angajator, alături de celelalte drepturi și obligații ale rezidentului cu statut de salariat.”

**10. La articolul 15, alineatul (1) se abrogă.**

**11. La articolul 15, alineatul (3<sup>1</sup>) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(3<sup>1</sup>) Prin excepție de la prevederile alin. (3) și (8), pentru specialitatea anestezie și terapie intensivă și, respectiv, specialitatea medicină de urgență, examenul se organizează potrivit metodologiilor aprobate prin ordin al ministrului sănătății. Pentru alte specialități pentru care se organizează examen de specialist la nivel european prin societățile medicale de profil, Ministerul Sănătății poate organiza examen potrivit unor metodologii specifice, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.”

**12. La articolul 15, după alineatul (3<sup>1</sup>) se introduce un nou alineat, alin. (3<sup>2</sup>), cu următorul cuprins:**

„(3<sup>2</sup>) Începând cu sesiunea de examen din semestrul I al anului 2026 proba scrisă a examenului pentru obținerea titlului de medic, medic stomatolog și, respectiv, farmacist specialist se desfășoară cu subiecte unice pe țară pentru fiecare specialitate. Comisia națională de elaborare a subiectelor pentru proba scrisă este formată din coordonatori de rezidențiat din specialitatea respectivă din toate centrele universitare unde se desfășoară pregătirea și este desemnată prin ordin al ministrului sănătății. Președintele comisiei se desemnează prin tragere la sorți

în dimineața examenului dintre membrii comisiei. Probele clinice sau practice se susțin în fața unor comisii propuse de instituțiile de învățământ superior de medicină și farmacie acreditate, respectiv instituțiile de învățământ superior care au în structură facultăți de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie care au programe de studii de medicină, medicină dentară/stomatologie și farmacie acreditate, cu avizul colegiilor profesionale și numite prin ordin al ministrului sănătății.”

**13. La articolul 15, alineatul (7) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(7) După promovarea examenului, în cel mult 30 de zile lucrătoare de la ultima zi a sesiunii de examene organizate sau, după caz, în cel mult 30 de zile lucrătoare de la prezentarea dovezii privind finalizarea integrală a pregătirii, în situațiile prevăzute la alin. (4), ministrul sănătății confirmă prin ordin titlul de medic specialist, de medic stomatolog specialist sau de farmacist specialist, după caz.”

**14. La articolul 18, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(2) Rezidențiatul pe post se poate organiza numai pentru unități sanitare publice din zone deficitare din punctul de vedere al asigurării asistenței medicale.”

**15. La articolul 19, alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 19. — (1) Posesorii certificatului de specialist pot efectua pregătire pentru obținerea celei de-a doua specialități în regim cu taxă, prin următoarele modalități:

a) prin susținerea unui nou concurs de rezidențiat, cu respectarea prevederilor legale, în oricare dintre specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, conform facultății absolvite;

b) prin înscrierea la programul de pregătire în a doua specialitate, pentru una dintre specialitățile prevăzute în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală în condițiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății.”

**16. La articolul 22, alineatele (2), (4) și (5) se abrogă.**

**17. Articolul 22<sup>2</sup> se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 22<sup>2</sup>. — (1) Pot solicita schimbarea specialității alese în urma concursului de rezidențiat rezidenții pe loc care au efectuat, până la data solicitării, mai puțin de jumătate din durata totală de pregătire în specialitatea respectivă, cu condiția ca punctajul obținut la concursul de rezidențiat promovat să fie cel puțin egal cu cel mai mic punctaj de la specialitatea solicitată în centrul universitar respectiv și numai cu avizul de primire al instituției de învățământ superior cu profil medical acreditate și al unui coordonator acreditat din centrul universitar de pregătire. Avizul coordonatorului de program va conține obligatoriu și recomandarea privind stagiile ce pot fi echivalente ca urmare a schimbării specialității. Schimbarea specialității se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, o singură dată pentru același concurs de rezidențiat promovat.

(2) Prin excepție de la prevederile alin. (1), medicii rezidenți pe loc, indiferent de anul de pregătire, care din motive obiective nu finalizează stagiul de rezidențiat în specialitatea obținută prin

concurs pot solicita schimbarea specialității alese în specialitatea medicină de familie. Prezentarea la examenul de medic specialist în specialitatea medicină de familie se face după parcurgerea integrală a curriculumului de pregătire în această specialitate.

(3) Prevederile alin. (1) și (2) nu se aplică rezidenților pe post.

(4) Rezidenții care schimbă specialitatea în condițiile prevăzute la alin. (1), respectiv la alin. (2) au obligația de a comunica Ministerului Sănătății dovada încheierii noului contract individual de muncă sau a actului adițional la contractul individual de muncă, după caz, în termen de 45 de zile de la data emiterii ordinului ministrului sănătății.”

**18. La articolul 24, alineatul (3) se abrogă.**

**Art. VI. —** Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/2023 privind transferul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor și Infrastructurii către alte ministere și instituții cu rețele sanitare proprii, așa cum sunt reglementate la art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 459 din 25 mai 2023, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 429/2023, se modifică după cum urmează:

**1. La articolul 2, alineatele (1), (4) și (8) vor avea următorul cuprins:**

„Art. 2. — (1) Creditele bugetare și creditele de angajament aprobate în anul curent în bugetul Ministerului Transporturilor și Infrastructurii aferente unităților sanitare prevăzute în anexă se transferă în bugetul entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), care pot primi în administrare bunuri din domeniul public al statului, cu aceeași destinație, la data stabilită prin hotărârea Guvernului prevăzută la art. 1 alin. (3).

(4) Se autorizează ordonatorii de credite ai bugetului de stat prevăzuți la alin. (1) și (2) să detalieze modificările prevăzute la alin. (3) pe articole și alineate de cheltuieli în structura bugetelor proprii, să introducă modificările corespunzătoare în anexele la acestea și să le comunice Ministerului Finanțelor.

(8) Bunurile din domeniul public al statului aflate în administrarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii se transmit în administrarea entităților prevăzute la art. 1 alin. (1), prin hotărâre a Guvernului, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.”

**2. La articolul 6, alineatul (1) va avea următorul cuprins:**

„Art. 6. — (1) În cazul unităților sanitare prevăzute în anexă care au în structura organizatorică aprobată structuri externe de tip secții, ambulatorii și dispensare, prin hotărârile Guvernului prevăzute la art. 1 alin. (3) se pot dispune, după caz, măsuri de reorganizare a persoanei juridice.”

**Art. VII. —** În termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe, ministrul sănătății va modifica în mod corespunzător Normele metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2000 privind organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.992/2023, cu modificările și completările ulterioare.

PRIM-MINISTRU  
ION-MARCEL CIOLACU

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,  
**Marian Neacșu**  
Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

p. Ministrul muncii  
și solidarității sociale,  
**Marius-Ilie Stanciu**,  
secretar de stat

p. Ministrul educației,  
**Gigel Paraschiv**,  
secretar de stat

Ministrul transporturilor  
și infrastructurii,  
**Sorin-Mihai Grindeanu**

București, 28 august 2024.

Nr. 44.

**DECIZII ALE PRIM-MINISTRULUI****GUVERNUL ROMÂNIEI****PRIM-MINISTRUL****DECIZIE****pentru eliberarea domnului Cătălin Mihai Micu, la cerere,  
din funcția de subsecretar de stat la Ministerul Educației**

Având în vedere cererea domnului Cătălin Mihai Micu, înregistrată la Ministerul Educației cu nr. 12.380 din 28 august 2024 și la Cabinetul prim-ministrului cu nr. 5/7.590 din 28 august 2024,

în temeiul art. 29 și al art. 31 lit. d) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

**prim-ministrul** emite prezenta decizie.

Articol unic. — La data de 31 august 2024, domnul Cătălin Mihai Micu se eliberează, la cerere, din funcția de subsecretar de stat la Ministerul Educației.

PRIM-MINISTRU  
**ION-MARCEL CIOLACU**

Contrasemnează:  
p. Secretarul general al Guvernului,  
**Mihnea-Claudiu Drumea**

București, 30 august 2024.  
Nr. 288.

**ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE  
ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE****MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII****ORDIN****privind realizarea și implementarea Registrului național de evidență a reviziilor  
și reparațiilor la vehiculele feroviare**

Având în vedere Referatul Direcției transport feroviar nr. 31.324 din data de 1.08.2024, prin care se supune spre aprobare Ordinul ministrului transporturilor și infrastructurii privind realizarea și implementarea Registrului național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare,

ținând cont de prevederile:

— art. 3 pct. 1 lit. g) și r) din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 310/2023 privind organizarea și funcționarea Autorității Feroviare Române — AFER;

— art. 7 alin. (3) lit. c) și alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 12/1998 privind transportul pe căile ferate române și reorganizarea Societății Naționale a Căilor Ferate Române, republicată, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor art. 9 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 370/2021 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul transporturilor și infrastructurii** emite prezentul ordin.

Art. 1. — Se desemnează Autoritatea Feroviară Română — AFER, denumită în continuare *AFER*, ca organism tehnic specializat pentru efectuarea următoarelor activități tehnice specifice:

a) verificarea tehnică pentru vehiculele feroviare la care s-au efectuat reparații planificate;

b) verificarea tehnică a vehiculelor feroviare necesară întocmirii/actualizării/modificării sau completării listei cu datele de identificare a vehiculelor motoare necesare eliberării certificatelor unice de siguranță;

c) realizarea și implementarea unui registru național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP.

Art. 2. — Se desemnează AFER ca organism tehnic specializat pentru stabilirea și realizarea modelelor-cadru de documentații specifice proceselor de revizii și reparații planificate ale vehiculelor feroviare, respectiv pentru avizarea acestora.

Art. 3. — (1) Vehiculele feroviare pot fi exploatate în activitățile de transport și manevră feroviară, precum și în activități de întreținere sau construire a infrastructurii feroviare numai dacă au efectuat ciclul de revizii și reparații planificate specific tipului de vehicul, sunt în perioada de valabilitate a duratei normale de funcționare/duratei de serviciu, iar reviziile și reparațiile planificate efectuate sunt înregistrate în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP, gestionat de către AFER.

(2) Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP va conține evidența tuturor reviziilor și reparațiilor planificate executate de către operatorii economici certificați/autorizați la următoarele categorii de vehicule:

- a) vehiculele feroviare, inclusiv cele speciale sau utilizate în scop turistic;
- b) vehiculele feroviare asimilate sistemului feroviar ușor;
- c) vehiculele de metrou și metrou ușor;
- d) vehiculele din categoria tramvaielor;
- e) vehiculele de tip monorai;
- f) vehiculele din categoria utilajelor specializate pentru lucrări de întreținere și construire pentru infrastructura feroviară, metrou, metrou ușor, monorai și tramvaie.

(3) Înregistrarea datelor în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP se face de către operatorii economici certificați și/sau autorizați care execută activitățile de revizie și reparație planificată la vehiculele menționate la alin. (2).

Art. 4. — Operatorii economici certificați și/sau autorizați pentru efectuarea de revizii și/sau reparații planificate la vehiculele feroviare au obligația de a introduce informațiile în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP, de a le păstra actualizate și sunt răspunzători pentru toate informațiile furnizate și înregistrate în acest registru.

Art. 5. — (1) Suspendarea înregistrării vehiculelor feroviare în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP se face prin decizia motivată a AFER, în cazul neconformării cu cadrul de reglementare, sau la solicitarea scrisă a Autorității de Siguranță Feroviară Române — ASFR.

(2) Un vehicul feroviar a cărui înregistrare în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP este suspendată nu poate fi exploatat în sistemul feroviar național.

Art. 6. — AFER va aloca drepturile de acces utilizatorilor la Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP pentru ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentului ordin, în funcție de calitatea acestora în raport cu activitățile desfășurate sau vehiculele feroviare înregistrate.

Art. 7. — AFER va verifica și se va asigura că datele referitoare la reviziile și reparațiile planificate efectuate la vehiculele feroviare sunt înregistrate în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP și va asigura disponibilitatea mediului informatic.

Art. 8. — (1) Până când Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP va fi operațional, fiecare operator economic certificat și/sau autorizat va păstra și în format electronic, la nivel local, evidența reviziilor și reparațiilor planificate efectuate la vehiculele feroviare, în conformitate cu metodologia de aplicare a RNERRP elaborată și publicată pe site-ul AFER.

(2) La solicitarea AFER, operatorii economici menționați la alin. (1) vor pune la dispoziție, în format electronic, toate informațiile stocate, în termen de 15 zile lucrătoare, pentru a fi introduse în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP.

Art. 9. — Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP va fi gestionat de către AFER și va fi accesibil Autorității de Siguranță Feroviară Române și Agenției de Investigare Feroviară Române.

Art. 10. — (1) AFER elaborează și publică, pe pagina proprie web, metodologiile privitoare la modul de aplicare a prevederilor art. 1 și 2 și va stabili inclusiv documentele-suport care stau la baza punerii în aplicare a prezentului ordin.

(2) Metodologiile vor fi aprobate de către directorul general al AFER la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

Art. 11. — AFER va urmări realizarea, implementarea și gestionarea unei aplicații informatice care va asigura modul de urmărire a efectuării reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare.

Art. 12. — AFER, Autoritatea de Siguranță Feroviară Română, Agenția de Investigare Feroviară Română, operatorii economici certificați/autorizați care execută activitățile de revizie și reparație planificată la vehiculele feroviare și persoanele juridice/fizice care au legătură cu datele înregistrate în Registrul național de evidență a reviziilor și reparațiilor la vehiculele feroviare — RNERRP vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 13. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare în 60 de zile de la data publicării.

Ministrul transporturilor și infrastructurii,  
**Sorin-Mihai Grindeanu**

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 4.408 din 30 august 2024

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 1.297 din 29 august 2024

## ORDIN

### pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 4.408R din 30 august 2024 al Ministerului Sănătății și nr. DG 6.039 din 29 august 2024 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în temeiul prevederilor:

— art. 291 alin. (2) din titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

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

— art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

**ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

**Art. I.** — Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 2.168/502/2023 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 600 și 600 bis din 30 iunie 2023, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

**1. În anexa nr. 2a, la litera B, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„3. Gestionarea, distribuirea și achiziționarea carnetelor cu bilete de trimitere se vor face după cum urmează:

3.1. Furnizorii de servicii medicale care au încheiat în prealabil contract/convenție cu o casă de asigurări de sănătate își vor achiziționa, în funcție de necesități, pentru o perioadă de cel mult 3 luni, carnetele de bilete de trimitere de la Compania Națională «Imprimeria Națională» (CNIN).

3.2. Achiziția carnetelor de bilete de trimitere de către furnizori, respectiv distribuirea acestora se realizează după cum urmează:

a) CNIN livrează carnetele de bilete de trimitere către casele de asigurări de sănătate în vederea distribuirii/livrării acestora către furnizori;

b) casele de asigurări de sănătate vor elibera către furnizori carnetele de bilete de trimitere înseriate și numerotate, în baza

avizului de însoțire a mărfii care va conține cantitatea carnetelor de bilete de trimitere, precum și seriile și numerele carnetelor eliberate;

c) casele de asigurări de sănătate comunică, zilnic, CNIN baza de date cu carnetele de bilete de trimitere livrate către furnizori împreună cu avizele de însoțire a mărfii aferente;

d) CNIN emite către furnizorii de servicii medicale factura conform prevederilor legale, în baza avizului de însoțire a mărfii;

e) furnizorii de servicii medicale achită, în contul CNIN, contravaloarea formularelor, în termenul specificat în factură.”

**2. În anexa nr. 2b, la litera B, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„3. Gestionarea, distribuirea și achiziționarea carnetelor cu bilete de trimitere se vor face după cum urmează:

3.1. Furnizorii de servicii medicale care au încheiat în prealabil contract/convenție cu o casă de asigurări de sănătate își vor achiziționa, în funcție de necesități, pentru o perioadă de cel mult 3 luni, carnetele de bilete de trimitere de la Compania Națională «Imprimeria Națională» (CNIN).

3.2. Achiziția carnetelor de bilete de trimitere de către furnizori, respectiv distribuirea acestora se realizează după cum urmează:

a) CNIN livrează carnetele de bilete de trimitere către casele de asigurări de sănătate în vederea distribuirii/livrării acestora către furnizori;

b) casele de asigurări de sănătate vor elibera către furnizori carnetele de bilete de trimitere înseriate și numerotate, în baza

avizului de însoțire a mărfii care va conține cantitatea carnetelor de bilete de trimitere, precum și seriile și numerele carnetelor eliberate;

c) casele de asigurări de sănătate comunică, zilnic, CNIN baza de date cu carnetele de bilete de trimitere livrate către furnizori împreună cu avizele de însoțire a mărfii aferente;

d) CNIN emite către furnizorii de servicii medicale factura conform prevederilor legale, în baza avizului de însoțire a mărfii;

e) furnizorii de servicii medicale achită, în contul CNIN, contravaloarea formularelor, în termenul specificat în factură.”

**Art. II.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna septembrie 2024.

Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Valeria Herdea**

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
Nr. 4.409 din 30 august 2024

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE  
Nr. 1.298 din 29 august 2024

## ORDIN

**pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate**

Având în vedere Referatul de aprobare nr. 4.409R din 30 august 2024 al Ministerului Sănătății și nr. DG 6.040 din 29 august 2024 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

în temeiul prevederilor:

— art. 291 alin. (2) din titlul VIII „Asigurările sociale de sănătate” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.857/441/2023 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;

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

— art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare;

**ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate** emit următorul ordin:

**Art. I.** — În anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 867/541/2011 privind aprobarea modelului unic al biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate și a Instrucțiunilor privind utilizarea și modul de completare a biletului de trimitere pentru servicii medicale clinice/biletului de internare utilizat în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 385 din 1 iunie 2011,

cu modificările și completările ulterioare, la litera B, punctul 3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3. Gestionarea, distribuirea și achiziționarea carnetelor cu bilete de trimitere/de internare se vor face după cum urmează:

3.1. Furnizorii de servicii medicale care au dreptul de a trimite pacientul către alte specialități sau către o unitate sanitară cu paturi/unitate sanitară autorizată de Ministerul Sănătății să furnizeze servicii medicale spitalicești în regim de spitalizare de zi, în vederea internării, pe baza biletului de trimitere/de internare, și care au încheiat în prealabil contract/convenție cu

o casă de asigurări de sănătate își vor achiziționa, în funcție de necesități, pentru o perioadă de cel mult 3 luni, carnetele de bilete de trimitere de la Compania Națională «Imprimeria Națională» (CNIN).

3.2. Achiziția carnetelor de bilete de trimitere/de internare de către furnizori, respectiv distribuirea acestora se realizează după cum urmează:

a) CNIN livrează carnetele de bilete de trimitere/de internare către casele de asigurări de sănătate în vederea distribuirii/livrării acestora către furnizori;

b) casele de asigurări de sănătate vor elibera către furnizori carnetele de bilete de trimitere/de internare înseriate și numerotate, în baza avizului de însoțire a mărfii care va conține

cantitatea carnetelor de bilete de trimitere/de internare, precum și seriile și numerele carnetelor eliberate;

c) casele de asigurări de sănătate comunică, zilnic, CNIN baza de date cu carnetele de bilete de trimitere/de internare livrate către furnizori împreună cu avizele de însoțire a mărfii aferente;

d) CNIN emite către furnizorii de servicii medicale factura conform prevederilor legale, în baza avizului de însoțire a mărfii;

e) furnizorii de servicii medicale achită, în contul CNIN, contravaloarea formularelor, în termenul specificat în factură.”

**Art. II.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu luna septembrie 2024.

Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Valeria Herdea**

---

---

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.

